

Psykolog

TIDNINGEN
#6 2020

Ges ut av Sveriges Psykologförbund

TEMA

Psykologerna
bakom
Facebook-
gruppen

FORSKNING

Ny behandling
vid kropps-
syndrom

NYHETER

Fler blir
digitala
nomader

7

DJUR I DEN
PSYKOLOGISKA
FORSKNINGEN

ALEXANDER
ROZENTAL

Psykologer bör granskas



Kommer under hösten:

ABAS-3

Adaptive Behavior
Assessment System,
Third Edition

- Bedömning av adaptiv funktion från 0 till 89 års ålder
- Svensk-danska normer
- Översättning och anpassning till svenska av Eric Zander och Sven Bölte

ABAS-3 är en standardiserad och enhetlig metod för att kartlägga en individs adaptiva funktion under hela livet ur olika informanternas perspektiv.

Nytt i ABAS-3 är, förutom reviderat och uppdaterat item-innehåll, möjligheten att bedöma adaptiv funktion hos fler åldersgrupper än tidigare, från 0 till 89 år.

Materialet innehåller manual och fem olika formulär, anpassade efter ålder och informant.

Svenska ABAS-3 innehåller amerikanska normer för alla åldersgrupper, och svensk-danska normer för åldrarna 5–21 år.



www.hogrefe.se



»Folk är olika och det går inte att moderera tonen för hårt.«

Sid 14

Innehåll #6 2020



Intro >4

Psykologer i media och psykologen som håller balansen bara hon får köra fort.

Nyheter >8

> Psykologparet Granroth Palm emigrerade till Spanien och behöll jobben.
> JO kritiserar Socialstyrelsen för expertval.



»Terapi är potent nog att vara negativ för vissa patienter.«

Digitala fikarum >14

TEMA. Så tänker psykologerna som styr de största grupperna.

Djuren i forskningen >22

Förhalandets fiende >24

MÖTET. Alexander Rozental satte ordet prokrastinering på mediekartan.

Forskning >30

Ny terapiform vid kroppsliga besvär som fokuserar på psykologiska trauman.

Nytt i tryck >36

Celia Svedholm får arbetslust under läsning av Camilla von Belows nya bok om ankytning.

Höstens böcker >38

Debatt >42

Thomas Hesslow om att undvika polarisering.



>22

Kraften i en lösryckt kommentar

I SOMRAS LÄCKTE det ut att en Facebookgrupp för allmänläkare hånade patienter. En läkare förutspådde att det bara var en tidsfråga innan »man möter sin första patient som påstår sig ha kronisk 'coronit' eller 'corona typ II' efter att ha googlat strunt i ngt forum«. Andra läkare fyllde på genom att förlöjliga patienter med »engoogleade diagnoser«.

Någon tog illa vid sig, mejlade en skärmdump till media och så blev det en artikel i Aftonbladet. Läkaren försvarade sig med att det finns »en samling humorlösa individer« inom läkarkåren.

Även polisernas Facebookgrupper har orsakat rubriker i media. Vissa uppdateringar har varit förfärliga, som hyllningen till poliserna som sköt ihjäl Eric Torell, »Ni är en heder för kåren«, som

dessutom fick 500 likes. Kanske var det inte exakt så det stod, kanske var hyllningen ryckt ur sitt sammanhang, men förtroendet för kåren rasar.

»Alla yrkesgrupper behöver få diskutera var gränsen går.«

Å ANDRA SIDAN måste den interna debatten få utrymme. Till exempel när en polis knäböjde tillsammans med demonstranterna under en Black lives matter-demonstration i Stockholm, var det rätt eller fel? Poliser, liksom alla yrkesgrupper, behöver få diskutera var gränsen går.

SOM BEKANT HAR Facebookgruppen Psykologer samlat över 8 000 medlemmar. Vad jag vet har aldrig något misskrediterande läckt ut till media. Ändå kan tonen var hård och allmänheten skulle kanske bli förvånad, kanske finns en allmän bild att psykologer bara ska vara förstående och inkännande. Kommentarer ryckta ur sina sammanhang skulle hur som helst kunna förvrängas och det är något moderatörerna har i bakhuvudet. Läs mer i detta nummer om hur de resonerar.

Lennart Kriisa

Chefredaktör

lennart.kriisa@psykologtidningen.se



Bästa redaktion!

Den artikel som behandlar hur Göteborgs universitet utbildar »pseudovetenskapligt« var nog det största lågvattenmärke jag läst i den tidningen (sedan 1985). En vetenskapsjournalist som på fritiden skrivit en bok där hon värderar vetenskapligheten på våra universitet. Hon ges utrymme att beskriva Freud som fullständigt ovetenskaplig. Vem är detta orakel? Och varför skrivs det en märkligt positiv artikel om hennes bok i Psykologtidningen. Är det ett medvetet drag för att splittra kåren? Eva Stéen, leg psykolog, leg psykoterapeut

SVAR. Någon agenda att splittra kåren existerar inte. Boken är tillräckligt relevant för att beskrivas i en artikel. Och nog ska en vetenskapsjournalist kunna värdera vetenskap. Lennart Kriisa, chefred.

Fotnot: Artikeln om Göteborgs universitet publicerades först på Psykologtidningen.se, artikeln publiceras även i detta nummer på sidan 12.

Hör av er!

Mejla till:
redaktionen@psykologtidningen.se

Vi förbehåller oss rätten att redigera insänt material.

Redaktionen tipsar

FILM. Det är befriande lite dramatik men en stor portion ömhet när regissören Maria Bäck i filmen *Psykos i Stockholm* skildrar sina egna erfarenheter, då hon



som barn besökte Stockholm med sin mor för att fira sin fjortonsdag. Modern insjuknar successivt i en psykos med subtila sjukdomstecken redan på tågresan till Stockholm. En skildring utifrån dotterns perspektiv, med fokus på den anhöriges situation att försöka förhålla sig till sjukdomens ofta nyckfulla uttryck. /PÖ

BOK. Det råder ingen brist på experter som vill spekulera i varför vi mår sämre, om det nu är sant, när vi fått det så mycket



bättre, vilket kanske inte heller är sant. Men Christian Rück, professor i psykiatri,

skriver medryckande och förmår tolka all statistik. Han ifrågasätter dessutom vedertagna sanningar. *Olyckliga i paradiset* ger till fler insikter. /LK

Stafetten: Sara Strandberg om #5 2020

Det går att läsa om en ökad efterfrågan på psykologisk behandling i pandemins spår. Samtalen till äldrelinjen har blivit allvarigare och på Mind arbetar nu 300 volontärer istället för 30. Min egen mamma sa nyligen att det är ett förlorat år, hon har inte tid med det i hennes ålder och det känns konstigt att hålla sig borta från livet. Geriatrik och åldringsvård sägs ligga långt ner på listan statusmässigt och jag måste erkänna att inte heller jag har lockats av detta område. Men nu närmar jag mig med intresse denna gren. En effekt av att de äldre är en grupp som på senare tid har lyfts fram eller helt enkelt en effekt av mitt eget åldrande?

Jag blir glad av att läsa om compassionfokuserad gruppbehandling och hur det ökar föräldrars tilltro till sin egen förmåga. Den ökade tryggheten ledde till en ökad samhörighet inom familjen. Fina ord »tilltro«, »förmåga« och »samsamhet« – orden i sig känns läkande. Härligt att sådana behandlingsformer har en plats på Bup!



Psykologtidningen #5/2020

Sara Strandberg, leg psykolog/specialist i neuropsykologi på Neurorehab i Kalmar. Hon lämnar över stafettpinnen till Annette Sandback, organisationspsykolog på Scania i Oskarshamn.

Testa köra motocross!

1) Ta kontakt med närmaste motocrossklubb och fråga om de har prova på-dagar, då man kan komma dit och testköra och se om man gillar det.

2) Börja med att låna eller köpa begagnat, då hojar och utrustning är dyrt. Det finns köp- och säljsidor på webben och ibland ordnar klubbarna cross-loppis.

3) Det är aldrig för sent att börja, det gäller bara att våga.

FAKTA: Ulla Thorslund bor i Uppsala med sin familj och driver egen firma som psykolog. Dessutom har hon tillsammans med maken startat ett företag som erbjuder ungdomar som är placerade på SIS/HVB/familjehem att köra motocross.



Ulla Thorslund, motocrossförare och psykolog

»Ju snabbare desto lättare«

I TJUGO ÅR KUNDE Ulla Thorslund inte förstå hur man kunde ägna en massa tid åt att köra runt, runt på en bana med en motorcykel. Nu är motocross det bästa hon vet.

– Min man som kört sedan han var barn hade i alla år tjatat om att jag skulle testa men jag har tyckt att det där med motocross är så långt från mig man kan komma. Jag har knappt kört moppe.

För fyra år sedan, 46 år gammal, bestämde hon sig för att prova, en inställd innebandyträning gav rätt tillfälle.

– Jag visste inte vad jag skulle göra den dagen och min man sa, ännu en gång, att »följ med till banan«. Så, då tänkte jag att jag får ge det en chans. Som psykolog måste man leva som man lär, och exponera sig för rädslor.

Läskigt var det. För att inte sjunka ner i den mjuka sanden på banan måste man gasa rejält.

– Ju snabbare man kör desto lättare är det. Det handlar om att ha tillit till sig själv, lita på sin egen förmåga, och våga gasa.

Redan efter första gången var hon fast. Efter en tuff dag på jobbet är det motocrossbanan som ger återhämtning. Att sätta sig på hojen, höra motorn dra igång, gasa och dra iväg, det ger ett enormt adrenalinpåslag.

– Att köra motocross är som tarm-sköljning, fast för hjärnan, det rensar bort alla jobbiga tankar. Det är medveten närvaro på hög nivå, man kan inte tänka på något annat än körningen. Så befriande.

● Hanna Nolin



»Vården har svårare att uppfatta psykisk ohälsa hos män. De söker oftare för kroppsliga syndrom och man ställer inte rätt frågor.«

ELIN LINDSÄTER om varför män betydligt mer sällan diagnosticeras med utmattningssyndrom (Aktuellt, SVT).



»Första delen av ett prov kan gå bra, men sedan orkar de inte fokusera och då svarar de fel eller inte alls.«

KICKI POLLERYD om barn med ADD i sin nya barnbok *Vidar - en bok om ADD* (SvD).



»Ungdomar tar intryck av varandra vilket kan göra att det blir vanligare i takt med informationssamhällets framväxt.«

JONAS BJÄREHED om varför självskadebeteenden har ökat de senaste tjugo åren (Dagens Nyheter).

TOVA WINBLAD:

»De sitter ju och har jätteroligt och har inte sammanhanget och överblicken som föräldern har. Det kan vara en ingång till varför det blir konflikter – att man som förälder har för lite förståelse för vad barnet är i för situation.«

Tova Winblad om bråk när föräldern kräver att paddan ska stängas av omedelbart. (Dagens Nyheter).

JENNY KLEFBOM:

»Det finns i dag en mycket större skräck hos många unga personer för att växa upp och bli självförsörjande. Visst har samhället kanske blivit hårdare i vissa avseenden, men jag tror att det mer handlar om att barn växer upp mycket långsammare. Man är omhändertagen och curlad längre än vad man var för 30–40 år sen. Det blir ett mycket större språng.«

Jenny Klefbom om att bostadsbristen kanske inte är hela sanningen bakom att ungdomar bor hemma allt högre upp i åldrarna (SvD).



TANJA SUHININA:

»En del, som jag, köper kanske inte riktigt inramningen av porrberoende som att ens belöningssystem blir kidnappat på ett särskilt sätt.

Men det innebär inte att vi inte ser ditt lidande eller din situation. Vi kan hjälpa dig att minska på det som det just nu är för mycket av i livet.«

Tanja Suhinina till alla som ägnar tiden åt att titta på porr medan resten av livet förfaller (Aftonbladet).



Var med och gör skillnad!

Hälsokatastrofen som det nya coronaviruset orsakat har bara börjat och när det gäller psykisk ohälsa kan de negativa konsekvenserna bli omfattande och långvariga. Redan innan pandemin var väntetider och undermålig vård ett återkommande tema i myndigheternas rapporter om psykisk ohälsa. Det är därför mer angeläget än någonsin att finna nya sätt att möta den växande vårdskulden!

Sveriges största digitala vårdgivare

Kry har på några år etablerat sig som Sveriges i särklass största digitala vårdgivare och har även etablerat sig i flera andra länder, vilket har revolutionerat möjligheten för patienter att få snabb hjälp. Inte minst uppskattar patienter med psykiska besvär att själv kunna boka en snabb tid hos någon av våra över 100 psykologer.

Inte längre enbart digital

Även om den tekniska utvecklingen hos Kry har revolutionerat vården både för patienter och kliniker, så räcker det ibland inte att enbart erbjuda kontakt online.

Vi tar nu därför nästa steg och öppnar 20 vårdcentraler runt om i Sverige med målet att kunna hjälpa ännu fler patienter med alla besvär som primärvården ska hantera. Vår övertygelse är att framtidens vård kommer kräva en integration mellan digital teknik och traditionella vårdmöten. Vi vill nu bjuda in dig till att bli en del av den utvecklingen!

Frihet och stöd i arbetet som psykolog

Våra psykologer brukar lyfta fram flera fördelar med att arbeta hos Kry:

- ✓ Den bästa tekniska lösningen som minimerar administrativt arbete.
- ✓ Frihet att arbeta varifrån du vill. Och när du vill arbeta.
- ✓ Mycket stöd i det kliniska arbetet, både genom handledning, vidareutbildning och snabb support från seniora psykologer och läkare i det dagliga arbetet.
- ✓ Tydliga strukturer och vägledningsdokument att förhålla sig till i arbetet som psykolog.

Vid intresse, kontakta Pernilla Blennow: pernilla@kry.se | +46(0)72-216 87 08
För att söka tjänsten krävs att du är legitimerad psykolog med KBT-inriktning. Erfarenhet av arbete inom primärvård, psykiatri och/eller företagshälsovård är meriterande.

kry

»Pseudovetenskap på Göteborgs universitet«

Skarp kritik riktas mot Göteborgs universitet i den nya boken *Freuds sista suck*. Där förväntas studenterna läsa originalskrifter av Freud. – Ren pseudovetenskap, säger författaren Charlotta Sjöstedt.

Text: Lennart Kriisa

Tolv lärosäten i Sverige ger utbildningar för blivande psykoterapeuter. Charlotta Sjöstedt, som arbetat som vetenskapsjournalist i flera decennier, bestämde sig för att undersöka hur Freudtrogna de psykodynamiskt inriktade utbildningarna är. Hon granskade litteraturlistorna för utbildningarna som ges på universiteten i Lund, Stockholm och Göteborg.

Charlotta Sjöstedt kunde konstatera att den psykoanalytiska läran fortfarande är vid liv. Mest Freudtrogen är utbildningen i Göteborg. Där finns nio böcker av Freud själv med på litteraturlistan. Den första boken är *Drömydning* från år 1900.

– Den är fylld av absurditeter. Det går inte att utvinna någon som helst pålitlig kunskap ur hans drömydningar, säger Charlotta Sjöstedt och påminner om de stora mängderna forskning som visar hur lätt det är att manipulera människor.

Den ansvarige för utbildningen vid Göteborgs universitet, psykologen Anders Wellsmo, blir intervjuad i boken och berättar att Freuds verk värderas högt.

»Freud är den som har tänkt mest och skrivit bäst om män-

niskans villkor och grundförutsättningarna för människans relationer och förhållande till sig själv och andra«, förklarar han.

På teorikursen läser studenterna originaltexter av Freud och examinationsformen är att de ska skriva om fyra av böckerna, varav två ska vara sådana som studenterna uppfattar som högsta relevanta för människans villkor i dag.

CHARLOTTA SJÖSTEDT

Charlotta Sjöstedt har arbetat som vetenskapsjournalist under flera decennier. Sedan år 2013 har hon haft en anställning som kommunikatör för nationella kvalitetsregistret.



Anders Wellsmo menar att det omedvetna har stor inverkan på våra liv.

»Psykisk ohälsa och psykisk sjukdom innebär så att säga att leva falskt i den bemärkelsen att man inte är medveten om hur de inre drivkrafterna för ens liv gestaltar sig«, förklarar han i boken.

Samtidigt har inte Anders Wellsmo några invändningar mot kbt, även om han tycker att den behandlingen förminskar komplexiteten i patienternas problem.

»Om en patient som söker sig till en vårdcentral lider väldigt mycket av psykiatriska symtom, men inte är i ett stort behov av att förstå sig själv, då är det helt konfliktfritt för mig att den patienten ges en symtominriktad behandling. Det är till och med lämpligt«, säger han i boken.

Charlotta Sjöstedt menar att det finns en pågående ideologisk strid mellan två läger. I det ena lägret finns Freuds arvtagare och i det andra företrädare för modernare terapeutiska inriktningar.

– Den ideologiska striden är ett hinder för psykiatrins utveckling.



12

lärosäten har tillstånd att utfärda psykoterapeut-examen.

4

lärosäten utbildar i kbt: **Högskolan Evidens, Karolinska Institutet, Svenska Institutet för kognitiv psykoterapi och Uppsala universitet.**

2

lärosäten utbildar i psykodynamisk terapi: **Ericastiftelsen och Ersta Sköndal Bräcke högskola.**

5

utbildar i både kbt och psykodynamisk terapi men i skilda spår: **Göteborgs universitet, Linköpings universitet, Lunds universitet, Stockholms universitet och Umeå universitet.**

1

sticker ut med ett integrerat program: **SAPU.**

Se på övriga vårdområden, det kan handla om allt från ortopedi till diabetes. Där finns en enighet om att ställa diagnoser och ge behandlingar med bäst evidens, liksom det finns en enighet om hur vetenskaplig evidens ska värderas. Inom psykiatri går mycket energi åt till att kriga. Tänk också på hur det blir för patienterna när det finns olika uppfattningar om patientens problem i en personalgrupp och hur dessa ska behandlas, säger hon.

I boken intervjuas även Gerhard Andersson, professor i klinisk psykologi vid Linköpings universitet. Han är inriktad på kbt men upp-



GERHARD ANDERSSON

skattar utvecklingen med psykodynamiska behandlingar som närmar sig kbt, där terapeuten är mer aktiv och följer en manual.

Traditionell psykodynamisk långtidsterapi anser han däremot behöver fasas ut från den offentligt finansierade vården, i den mån den ännu existerar.

»Jag har svårt att se poängen i att behandla någon i flera år om det fungerar på några månader. Det går inte att försvara samhälls-ekonomiskt och det är svårt att

»Det finns evidensbaserade metoder, men de används inte i tillräcklig utsträckning.«

CHARLOTTA SJÖSTEDT

motivera utifrån evidensläget», säger han i boken.

Charlotta Sjöstedt fokuserar i bokens inledande kapitel på ett patientfall där vården stod för psykodynamisk terapi, trots att det inte finns vetenskapligt stöd för sådan behandling vid de aktuella diagnoserna.

– Det finns evidensbaserade metoder, men de används inte i tillräcklig utsträckning. Brist på personal med rätt kompetens är en orsak, och där har lärosätenas utbildningar betydelse, men det finns också ett ideologiskt motstånd mot att ställa diagnoser och att använda evidensbaserade metoder, säger hon. ●

Paret som blev digitala nomader

Psykologparet Hanna Granroth Palm och Thomas Palm förverkligade sin dröm och flyttade till ett öde naturreservat i Spanien. Men de fortsatte att jobba som psykologer över nätet och fler är lockade att bosätta sig utomlands, visar Psykologtidningens rundringning.

Text: Maria Jernberg

Med digitaliseringen av psykologtjänster har mycket förändrats. Istället för i personalrummet på Akademiska äter Hanna Granroth Palm nu sin lunch utanför familjens *finca*, bland bråkande bergsg getter och vågskvalp som slår mot trallen.

– När jag studerade till psykolog för 15 år sedan var det en sorg att det i vårt yrke var svårt att jobba internationellt eftersom språket är vårt verktyg, säger Hanna Granroth Palm.

På Hanna Granroth Palm och Thomas Palms gård finns olivträd och mark för odlingar. Grisar och höns har tidigare huserat på gårdsplanen. Vid sidan av sina anställningar försöker paret få igång det lilla jordbruket igen. Men deras liv har inte alltid sett ut så. För tre år sedan arbetade de som kliniska psykologer i Uppsala. De bodde i en central lägenhet med sina två barn och fantiserade om att leva i ett varmare klimat i södra Europa, att om möjligt skapa ett helhetscenter med grön terapi. På en resa med husbil fastnade de för en plats utanför

Malaga. Beslutet att utvandra växte sakta fram.

– Men så budade vi på det här huset som vi inte kunde släppa. Då insåg vi att det höll på att hända, säger Thomas Palm.

De sa upp sig och en sen kväll lade Thomas Palm ett skambud på en lastbil. Strax efter fick han ett meddelande om att han kunde hämta sin bil.

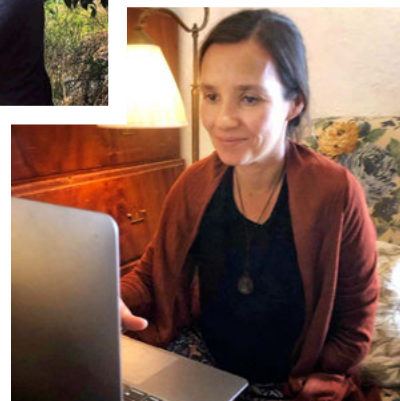
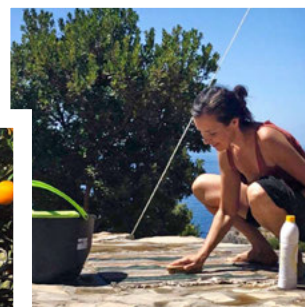
– Den var av modell större och inte i bästa skick, och grejen var att jag saknade lastbilskörkort. Det tog ett antal månader innan vi kom iväg.

Att få spansk psykologlegitimation är krångligt och ingen av dem pratar spanska. Planen var inledningsvis att starta en nätbase-rad verksamhet men så började de digitala vårdbolagen etablera sig. Paret fick anställning hos Mindler.

– Vi har varsitt arbetsrum här hemma där vi samtalat med patienter.

»Terapi blir aldrig tråkigt, det är som att öppna en ny dörr varje gång, fast jag saknar mitt team och kollegor. Den sociala biten i fikarummet.«

HANNA GRANROTH PALM



terna. Terapi blir aldrig tråkigt, det är som att öppna en ny dörr varje gång, fast jag saknar mitt team och kollegor. Den sociala biten i fikarummet, säger Hanna Granroth Palm.

Förhoppningen fanns om att gå ner i arbetstid men det visade sig att det behövdes pengar till renovering. Medan barnen är i



Thomas Palm och Hanna Granroth Palm känner sig trygga med att få stöd från ledningen över nätet.

– Vi har riktlinjer och kvalitetsledningssystem som gör vården patientsäker och som fungerar lika bra utanför Sveriges gränser.

Hanna Granroth Palm och Thomas Palm känner sig trygga med att få stöd från ledningen över nätet och behöver aldrig vara på plats i Sverige.Handledning och internutbildning erbjuds online. De har också varandra att diskutera med. Att vara ensam psykolog under en lång period kan annars vara en risk:

– När man inte har ett sammanhang, kollegor och handledning är det lättare att hamna fel. Det leder till en brist på perspektiv som till syvende och sist handlar om patientsäkerhet. Ofta sker det gradvis utan att man är medveten om det själv, säger Patrik Lind, Etikrådets ordförande.

Ett arbete brukar också vara en väg in i ett nytt samhälle. Som digital nomad får man hitta andra sätt:

– Genom barnens skola har vi blivit en del av det spanska samhället och jag lär känna människor tack vare mitt lokala engagemang i miljöfrågor, säger Hanna Granroth Palm.

För framtiden har de kvar drömmen om helhetscentret, men de är tveksamma till om de någonsin kommer att lära sig tillräckligt spanska för att kunna arbeta på språket.

– Men vem vet? Och jag trivs bra med hur vi har det nu. Med friheten och att varje dag befinna mig mitt i den väldiga naturen mellan berg och hav. ●

ATT TÄNKA PÅ VID FLYTT TILL UTLANDET

Skatt: Hur beskattning ska ske beror på psykologens anställningsform och vilket skatteavtal Sverige har med det aktuella landet. Skatteverket råder därför alltid individen att kontrollera med skattemyndigheterna i båda länderna.

Lagar: I EU:s direktiv om gränsöverskridande vård anges vilket lands hälso- och sjukvårdslagar som ska gälla. Om psykologen är bosatt utomlands men arbetar för svensk arbetsgivare mot svenska patienter är det troligt att det är den svenska hälso- och sjukvårdslagen. Psykologförbundet råder dock alltid psykologen att undersöka frågan hos Socialstyrelsen i Sverige, motsvarande myn-

dighet i boendelandet samt IVO, då länder kan göra olika bedömningar.

Svensk psykolog-legitimation: Gäller endast i Sverige. Vilka krav som ställs för att få legitimation i ett annat land varierar.

Arbetsförhållanden: Se till att skapa ett nätverk och hitta kollegialt stöd för att säkerställa fortsatt professionalitet. För att tillgodose ett socialt behov kan det till exempel vara en god idé att ha en plats på ett företagshotell.

Källor: Britt-Marie Hallberg Eriksson på Skatteverket, Nils Erik Solberg på Psykologförbundet, Patrik Lind från Etikrådet och Hanna Granroth Palm.

skolan jobbar de intensivt. De kan schemalägga som de vill så länge de genomför 40 samtal i veckan.

Jesper Enander, psykologchef på Kry, säger att företaget i grunden är positiva till arbete från utlandet.

– Det ger en större flexibilitet för medarbetarna och ökad tillgänglighet för patienterna. Det blir ju en person till som kan jobba så fler kan få behandling snabbt.

Hittills har Kry endast enstaka psykologer som bor utomlands men Jesper Enander tror att det kommer att bli vanligare. Doktor 24 har i dagsläget inga, men får allt of-

tare ansökningsbrev där det anges som en lockande möjlighet.

– Vårt journalsystem fungerar inte utanför EU, men inom EU kan våra psykologer bosätta sig som de vill, säger Hanna Rohani, operativ chef för psykologflödet på Doktor 24.

Jesper Enander ser inga problem rent kliniskt:



BILD LENNART KRIISA

RIKTLINJERNA:

JO kritiserar Socialstyrelsens val av expert

JO kritiserar Socialstyrelsen för att ha anlitat en seniorprofessor i psykologi vars objektivitet kunde ifrågasättas. –Vi tar detta på stort allvar, säger Mattias Fredricson, enhetschef på Socialstyrelsen. Text: Lennart Kriisa

Föreningen Psykoterapicentrum har drivit en lång kamp i rättsliga instanser mot Socialstyrelsen. Skälet är de reviderade riktlinjerna vid vård av depression och ångest. Efter att ha fått ärendet avvisat i både förvaltningsrätt och kammarrätt vände sig Psykoterapicentrum i juni 2018 till JO.

Psykoterapicentrum framförde återigen att flera av Socialstyrelsens experter hade varit jäviga. Psykoterapicentrum ansåg också att Socialstyrelsen hade brutit mot lagens krav på opartiskhet och saklighet.

Först nu, två år senare, är JO klar med sin utredning.

JO instämmer i att en av experterna, Mats Fredriksson, professor emeritus i klinisk psykologi, aldrig borde ha anlitats.

Socialstyrelsen var inte heller okunnig om omständigheterna. Mats Fredriksson, då seniorprofessor, hade lämnat in en jävsdeklaration där det framgick att han var styrelseledamot i ett bolag som säljer internetbaserad kbt. Mats Fredriksson var dessutom aktieägare i bolaget.

Socialstyrelsen beslutade därför att seniorprofessor inte skulle delta i handläggningen av de frågor som

Ytterligare en revidering av riktlinjerna är planerad till hösten. I den nya projektledningsgruppen ingår 11 personer varav två är psykologer.

Socialstyrelsens expertgrupp för revidering av riktlinjer vid vård av depression och ångest.

handlade om internetbaserad kbt.

Men det räcker inte, anser JO och skriver att:

»Risken för att tilltron till riktlinjearbetets objektivitet därigenom skulle komma att påverkas negativt får därför anses ha varit så stor att den borde ha lett till att Socialstyrelsen inte anlitade Mats Fredriksson i arbetet«.

Att Tord Ivarsson, docent i barn- och ungdomspsykiatri, föreläser för läkemedelsföretag, räcker däremot inte för att opartiskheten ska kunna ifrågasättas, anser JO.

Läkarna Anna Santesson och Håkan Jarbin kan inte heller anses ha varit partiska, oavsett deras engagemang i projektet Deplyftet.

Anna Santesson har tidigare sagt till Psykologtidningen att varken hon eller Håkan Jarbin tjänat en krona på projektet.

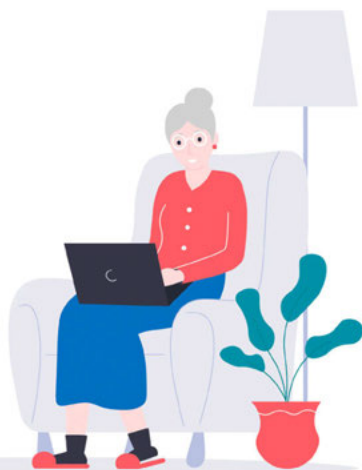
Likadant landar JO i sin bedömning av den femte experten, psykologen Filip Arnberg. Att han haft ett »tydligt och kommersiellt intresse i ett företag som säljer kbt-tjänster till sjukvården«, är inte tillräckligt för att ifrågasätta opartiskheten. JO tillägger att »Filip Arnberg inte har deltagit i prioriteringsarbetet och haft en mindre central i roll i projektet«.

JO har även analyserat den grundmodell som Socialstyrelsen använde sig av i arbetet.

»Grundmodellen framstår i sig som både ändamålsenlig och genomarbetad«, skriver JO.

Socialstyrelsen tar till sig kritiken.

– JO har gjort en grundlig genomgång av vårt arbete med de nationella riktlinjerna. Vi tar JO:s synpunkter på stort allvar och kommer nu att gå igenom dem ordentligt, säger Mattias Fredricson på Socialstyrelsen. ●



Pandemin Äldre erbjuds ny behandling

Folkhälsomyndigheten fortsätter att rekommendera äldre att begränsa sina nära kontakter. Forskare vill nu undersöka om psykologisk behandling i korttidsformat kan ge effekt. I studien ska 154 deltagare ingå. Hälften av deltagarna utses slumpvis till att påbörja behandlingen direkt, medan de övriga deltagarna utses till en kontrollgrupp där de påbörjar behandling efter fyra veckor.

Behandlingen ges helt via telefon och består av fyra samtal, ett samtal per vecka. Behandlingen består av beteendearbete och mentala bilder. Psykologen Johnny Pellas är ansvarig för studien. /LK

Remissvar 1 Börja sortera

Primärvårdens främsta uppdrag är att vid psykisk ohälsa bedöma patienters symtombild och därefter erbjuda adekvat insats, skriver Psykologförbundet i sitt remissvar på »God och nära vård – en reform för ett hållbart hälso- och sjukvårdssystem«.

Men tillgången till psykologer inom primärvården brister och med ett framtida utökat uppdrag kommer det behövas ännu fler psykologer, spår Psykologförbundet och föreslår att en »sorteringsfunktion« införs för att skilja mellan kriser och tyngre problematik. Hur lättare psykisk ohälsa ska definieras är dock oklart. /LK

Remissvar 2 Större medverkan i sjukintyg

Psykologer är den profession som bäst kan avväga hur eventuell frånvaro påverkar behandling i det enskilda fallet, skriver Psykologförbundet i sitt remissvar till »Tillsammans för en välfungerande sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocess«.

Psykologförbundet vill därför att psykologer och andra professioner ska få »större medverkan i att skriva sjukintyg«. /LK

Psykologprogrammet Praktiska färdigheter även i Örebro

Nu har två psykologutbildningar i landet infört examinationsformen OSCE (objective structured clinical examination) för att mäta praktiska färdigheter individuellt hos studenterna. Umeå universitet var först hösten 2018, och nu har även Örebro universitet följt efter.

Studenten ställs inför ett antal olika kliniska problem och får inför en bedömargrupp visa olika typer av färdigheter och förmågor. Syftet är att visa att man kan bedöma, utreda, ge konsultation och psykologisk behandling, det som kommer att vara en psykologs arbetsuppgifter efter utbildningen, och vid varje station har studenten tio minuter på sig att utföra uppgiften. OSCE är ett moment som hämtats från läkarutbildningen. /PÖ



BILD KICKI NILSSON / ICON PHOTOGRAPHY

BILD PRIVAT



FRÅGOR TILL TOVE WAHLUND

Psykolog och forskare vid Karolinska institutet, som tillsammans med kollegan Erik Andersson tagit fram självhjälsprogrammet Hantera oro vid covid-19 som nu erbjuds online till alla stockholmare via vårdguiden 1177.

Varför behövs ett självhjälsprogram för covid-19-oro?

– Vi som utformat programmet har båda forskat på oro. Själv disputerade jag i ämnet i mars. Då handlade nyheterna en hel del om vår oro över pandemin och vi gissade att folk kommer att oroa sig mycket över detta. Dessutom var rekommendationen att minimera sociala kontakter. En förhoppning är att de som har en hanterbar oro inte ska behöva söka sig till en redan belastad hälso- och sjukvård om de får lite stöd.

Hur är programmet uppbyggt?

– Det bygger helt på självhjälp utan kontakt med psykolog. De fem modulerna innehåller olika övningar. Det handlar bland annat om att lära sig skilja mellan hjälpsam oro som leder oss till att ta itu med problem, och ohjälpsam oro, eller att minska på ohjälpsamma kontrollbeteenden. En övning handlar om att våga släppa taget om sina orostankar. Programmet testades under våren i en stor RCT-studie som visade att behandlingsgruppen fick dubbelt så stor minskning i oro som kontrollgruppen.

Det erbjuds nu i Region Stockholm och gäller bara covid-19.

Kan det spridas ytterligare?

– Vad jag har hört är även andra regioner på gång att implementera det. Programmet bygger på principer som kan hjälpa mot oro generellt så jag tror att det kan vara hjälpsamt även mot oro som inte handlar om covid-19. Men det får vi studera vidare. ● Peter Öm

500

Så många miljoner kronor vill regeringen satsa på krisstöd, samtalsstöd och traumastöd för personal inom hälso- och sjukvården samt inom äldreomsorgen. Bakgrunden är de påfrestningar som coronapandemin inneburit. /PÖ



Digital gemenskap

Psykologerna sticker ut som yrkesgrupp med en uppsjö av Facebookgrupper. Störst är gruppen *Psykologer* och i den kan tonen växla från vänlig till stenhård. Psykologtidningen sökte upp personerna med uppdraget att hålla ordning i grupperna.

Texter: Hanna Nolin Illustration: Erica Jacobson



»Det gäller att läsa varandra snällt«

Tanken var ett lunchrum, fast i digital form, ett ställe där man lite avslappnat kan sitta och småsnacka om vad man gjort i helgen, om barnen, om semesterplanerna. Nu har Facebookgruppen *Psykologer* funnits i 10 år, och har över 8 000 medlemmar.

Jag tror det är extra viktigt för just psykologer att ha en digital gemenskap. Många arbetar ensamma eller är den enda som är just psykolog på en arbetsplats. Alla är inte med i Psykologförbundet men ville ändå ha en social gemenskap, säger Christoffer Andersson-Fahlström som är en av sex administratörer.

Att behovet är stort syns i den uppsjö av Facebookgrupper som finns, bland annat *Psykologer lagar mat*, *Psykologer åker båt*, *Psykologer går i väntans tider*, *Psykologer spelar brädspele*. Men gruppen *Psykologer* är störst.

– Jag tror att det är just för att vi är så allmänna, vi heter *Psykologer*, då fångar vi in alla. Inläggen kan handla om det mesta, det är bilder på palettblad, diskussioner om könsnormer, tips på jobb och konkreta arbetsverktyg, säger Christoffer Andersson-Fahlström.

Ganska snabbt uppstod ett behov av tydliga sekretessregler. Kajsa Bergwall som gick med när gruppen var nystartad, reagerade starkt på att medlemmarna diskuterade patienter.

– Det är ju en sak att prata om patienter i ett fysiskt lunchrum, men på nätet går det inte. Allt som

läggs ut på nätet kan läcka. Jag pratade med Andreas Leijon som startat gruppen och han bad mig bli administratör och hålla koll på inläggen, säger Kajsa Bergwall som nu varit admin i tio år.

Sekretessreglerna är stränga, man får exempelvis inte säga »min granne undrar om en bra terapeut i Hämösand« eftersom man då kan lista ut vem som frågat. Däremot får man naturligtvis be om tips på bra terapeuter. Gruppen är privat och hemlig (går inte att söka upp) och bara tillgänglig för psykologer och psykologstudenter (från termin 6), och det som sägs i gruppen ska stanna där.

– **Det handlar inte** så mycket om att vi inte vill att det som skrivs ska komma till allmän kännedom utan mer om att värna våra medlemmar, att deras inlägg inte ska tas ur sitt sammanhang och hänas på Dr Status eller Twitter, säger Christoffer Andersson-Fahlström.

Admingruppen har fått en del kritik för att samtalsklimatet är för tufft och att många inte vågar göra inlägg.

– Jag har fått höra på omvägar att folk lagt ut och fått kommentarer som gjort att de inte vill lägga ut igen. Man har kanske läst en



CHRISTOFFER ANDERSSON-FAHLSTRÖM jobbar som TMO-utbildare.



KAJSA BERGWALL jobbar som psykolog på Mindler.



TEDDY WINROTH forskar på Lunds universitet.

artikel och vill bara säga att man tyckte den var intressant och så får man kommentarer som »hur kan du tycka så, den där artikeln saknar ju helt evidens etc«. Då förstår jag att man bli ledsen, säger Kajsa Bergwall.

Själv har hon blivit allt mer hårdhudad efter åren som admin, och har lärt sig av Christoffer Andersson-Fahlström.

– Jag är ju fostrad på Flashback, jag är okej med allt så länge man inte blir mordhotad! Själv har jag gått ur Facebookgrupper eftersom jag känner mig som en elefant i ett glashus, att jag inte kan säga något utan att folk blir arga, säger Christoffer Andersson-Fahlström.

Mycket av diskussionerna inom admingruppen (som nu består av sex personer, Kajsa Bergwall, Christoffer Andersson-Fahlström och Marcus Lindh ansvarar för sekretessfrågorna, Christian Oldenburg för medlemsfrågor och Maria Marinopoulou och Gustav Engqvist för trivsel) handlar om just samtalsstenen. Varningar ges vid rasistiska inlägg eller grova personangrepp, och några personer har uteslutits ur gruppen. Men grundtanken är att det ska vara högt i tak.

– Folk är olika och det går inte att moderera tonen för hårt, det



»Den där gruppen är inte bra för mitt blodtryck, jag blir bara irriterad.«

skulle exkludera folk och bli för godtyckligt. Det gäller att läsa varandra snällt och tänka att intentionen är god, säger Christoffer Andersson-Fahlström.

Teddy Winroth har tidigare varit medlem i gruppen, men han håller inte med om att det är högt i tak. Han är kritisk till den kåranda han tycker är rådande och som han tycker avspeglar sig i samtalsklimatet.

– Jag saknar rakhet i dialogen, och att man inte får diskutera frågor som inte anses politiskt korrekta, exempelvis biologiska

skillnader mellan könen. Jag tycker inte heller man blir bemött med sakargument utan i stället blir det pajkastning och språkpoliseri.

För ett par år sedan blev han utesluten ur gruppen på grund av hästskt språkbruk.

– Det var i stormen kring psykologen Sven Åke Christianson, jag uttryckte mig lite väl rått så det kan jag förstå. Efter en månad fick jag frågan om jag ville komma tillbaka, men sa nej, den där gruppen är inte bra för mitt blodtryck, jag blir bara irriterad.

Ja, det kan hetta till på olika sätt i gruppen, säger Christoffer Andersson-Fahlström, men när det har varit personangrepp är det viktigt att markera.

– Först varnar vi flera gånger, sista steget är att bli utesluten ur gruppen men då är man oftast erbjuden en chans att komma tillbaka, säger Christoffer Andersson-Fahlström.

Och så var det den där lunchkänslan, när gruppen blivit så stor och många inte vågar prata, har man tappat den?

– Nej, den är kvar. Att gruppen är så stor kan göra att man drar sig lite för att lägga ut, här finns ju lärarna från studietiden, handledare, psykologen du själv gått i terapi hos, framtida arbetsgivare. Det är lite som vid det stora matbordet, det är inte alla som pratar, säger Christoffer Andersson-Fahlström.

Kajsa Bergwall tror att det tuffa klimatet kan göra att många medlemmar inte är så aktiva. Å andra sidan tror hon att gruppen har många medlemmar just för att det är högt i tak. Det hon själv haft stor nytta av är den enorma kunskapskälla som gruppen är.

– Jag lärde mig mer på att vara med i den här gruppen vissa dagar under utbildningen än vad jag lärde mig i undervisningssalen. Det är fantastiskt att ha en sådan plats att hämta kunskap ifrån. ●

FEMINISTISKA
PSYKOLOGER

»Gruppen behövde stramas upp«

Det började med en tråd om feminism i den allmänna stora gruppen *Psykologer*, intensiva diskussioner som ledde till en ny Facebookgrupp.

Det är ett ganska vanligt sätt. De flesta av Facebookgrupperna för psykologer har knoppats av från den stora psykologgruppen, säger Helena Cloudt, som är administratör i gruppen *Feministiska psykologer*.

Initiativet till gruppen kom från Andreas Larsson, och till en början var gruppen öppen och oreglerad, alla som var med blev också administratörer. Men för några år sedan uppstod ett behov av att strama upp gruppen.

– Att diskutera feministiska frågor i ett öppet forum kan vara tufft. Feminister utsätts ofta för hat, vi ville att gruppen skulle kännas trygg, säger Helena Cloudt.

Så man arkiverade den första gruppen och startade en ny grupp som var privat, icke-sökbar och enbart tillgänglig för psykologer och psykologstudenter (från termin 5). Man ska veta vem man pratar med, det ger en trygghet jämfört med ett helt öppet forum.

– Man vet också att ingen kommer att söka upp en och hota en.

Syftet med gruppen är att få diskutera feminism utan att bli påhoppad. Många kan känna sig ensamma på jobbet berättar Helena Cloudt.

– Folk på jobbet tycker att man är jobbig som alltid vill prata feminism. Vår facebookgrupp är en möjlighet att få diskutera feminism utan att det blir en hätsk stämning och utan att man ifrågasätter feminismens grunder. Det är ju inte så att vi diskuterar om patriarkatet finns eller inte. Där är vi eniga.

Däremot kan man diskutera olika inriktningar inom feminism och det har varit en viktig princip inom admin-gruppen; att alla feministiska idéer är välkomna.



HELENA CLOODT jobbar som psykolog på Cereb med neuropsykiatriska utredningar och är admin för Facebookgruppen »Feministiska psykologer« som har 1100 medlemmar.

– I separatistiska feministiska grupper kan det bli ganska smalt och enbart vänsterorienterad feminism är accepterad. Här vill vi att det ska vara högt i tak och att alla ska få plats, radikal feminism precis som liberal feminism.

Det finns inget krav på att inläggen har psykologisk anknytning, man kan diskutera psykologi utifrån ett feministiskt perspektiv men också bara feminism. Man kan också få stöd på olika sätt, bland annat om man kanske upplever att man blivit utsatt för sexism. Hur stödet ska ges har man diskuterat.

– Det har varit diskussioner i den administrativa gruppen hur man ska göra för att kunna diskutera svåra saker och samtidigt inte hänga ut någon. Det är okej att skriva att »hur ska jag göra om det dras sexistiska skämt i en arbetsgrupp«, men inte okej att skriva »min kollega sa så här«. Vi vill inte hänga ut någon.

Är det något viktigt man behöver hjälp med att hantera, uppmanar admin att man gör en efterlysning i

»Alla ska få plats, radikal feminism precis som liberal feminism.«



en tråd, att man helt enkelt skriver att man behöver bolla en grej och ber om att få hjälp med det i ett pm (privat meddelande).

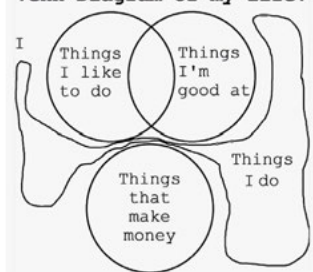
– Då kan man ha en egen chatt och admin ansvarar ju inte för vad som sägs där. Det kan vara att man behöver hjälp med något som hänt på jobbet eller något man varit med om i en annan diskussion på ett annat feministiskt forum.

Utslängd blir man inte så lätt. Skulle det vara någon som är för hätsk tar admin kontakt med personen och förklarar hur de uppfattar inlägget. Det kan exempelvis vara att man ser att den startade tråden skulle kunna bli en skvalderdiskussion och då tas den bort. Men så många uppstramningar har inte behövt göras. Gruppen, som nu har 1 100 medlemmar är själv-

gående och självreglerande, Helena Clodt ägnar inte så mycket tid åt det administrativa.

– **Det är en lätt** grupp att administrera. Eftersom det är ett krav att man är psykolog eller psykologstudent går man ju in med sin yrkesroll som garant, det styr lite hur man uttrycker sig, medlemmarna kan ju vara en kollega eller chef. ●

Venn Diagram of my life:



MEMES FÖR PSYKOLOGER

Stärkande humor

Syftet är enkelt, det ska vara kul. När man checkat in på Facebookgruppen *Memes för psykologer*, ska man vara glad och också kunna få känna igen sig i knepiga situationer, menar grundaren.

Som exempelvis när man råkar somna framför en patient, det är naturligtvis inte okej men vi är alla människor och det kan vara skönt att få skratta åt pinsamma situationer. Man ska känna sig lite stöttad i vardagen. Men skämta om patienter får man inte göra, säger Gustaf Wennlund som startat gruppen.

Idéen om Facebookgruppen *Memes för psykologer* började med att Gustaf Wennlund blev avundsjuk på en kompis som var läkare.

– Hon visade upp ett memes från sin Facebookgrupp *Läkare utan humor* och skrattade, men jag fattade inte alls. Det var som ett hemligt språk, en lek som visar att man behärskar en diskurs. Det skapar gruppidentitet, att kunna ett ämne så väl att man kan driva med det.

Gustaf Wennlund ville göra något liknande för psykologer. Han började med att skapa en meme om ett klassiskt psykologämne, konflikten mellan amygdala och prefrontala cortex, och visade bilden för några vänner.



GUSTAF WENNLUND är psykologstudent på Psykologprogrammet i Uppsala och har startat »Memes för psykologer« som har 3200 medlemmar.

– De förstod inte alls, men när jag visade den för mina psykologvänner skrattade de. Så det funkade ju.

I december förra året drog han igång, pratade med några klasskamrater på psykologprogrammet som gillade idén och ville vara admin. Gustaf Wennlund kände studenter på flera olika högskolor och gruppen fick snabbt fler medlemmar.

– **Efter någon månad** var vi uppe i 1 000. Det kändes ju wow, det här är toppen. Samtidigt fick jag lite panik, det är svårare att administrera och tar mer tid.

Under varen blev det en del politiska diskussioner, idékrig och hetsig stämning kring memes som upprörde. Gustaf Wennlund fick tydliggöra syftet.

»Eftersom läkare har mer makt känns det ok att sparka uppåt.«

– Jag är inte emot att man pratar politik men det är viktigt att en Facebookgrupp är tydlig, den här gruppen handlar om humor, inte om politisk agitation. Vill man diskutera politik kan man starta en egen grupp, exempelvis *Psykologer som postar inlägg som upprör*.

Gruppen »Memes för psykologer« är enbart för psykologer och psykologstudenter (från termin 5), det bestämdes efter en omröstning.

– Jag kan tycka att det blir ett revirpinkande men naturligtvis finns det fördelar. Man kommer närmare varandra och det ger trygghet. Det gör också att vi kan driva med läkare, vi har ibland har olika syn på patienter och eftersom läkare har mer makt känns det okej att sparka uppåt.

Humor är en överlevnadsmekanism hos människan och den behövs i vardagen menar Gustaf Wennlund.

– Man behöver inte vara freudian för att inse att man ibland behöver lätta på trycket. ●



DET ÄR DE SMÅ SAKERNA DU INTE SER

Du kan inte avgöra om en person har ADHD eller inte genom att bara titta på personen. Det är därför du måste titta efter de små viktiga sakerna du inte ser med blotta ögat. Exempelvis, hur vet du om någon är mer aktiv än sina jämnåriga?

VI HAR HJÄLPT KLINIKER i över 20 år att få insikt i dessa typer av frågor. Genom att mäta alla tre kärnsymtom vid ADHD (aktivitet, ouppmärksamhet och impulsivitet) med QbTest, så kan kliniker kvantifiera objektiva symptom för att fatta ett informerat beslut. Men vad vet vi om hur QbTest gynnar den kliniska verksamheten? AQUA-studien, den första oberoende RCT-studien (randomiserad klinisk prövning) visade att QbTest ökade klinikers trygghet vid det diagnostiska beslutet och fördubblade sannolikheten att korrekt exkludera ADHD [1].

EFTER AQUA-STUDIEN gjorde East Midlands AHSN (EMAHSN) i Storbritannien ett 12 månader långt projekt i sin kliniska verksamhet [2] där man fann att:

- 20% av klinikernas arbetstid frigjordes.

- 85% av patienterna fann Qb Test-resultaten hjälpsamma.
- Tid från utredning till diagnostiskt beslut reducerades.

"We know that 94% of clinicians really value the QbTest for helping understand ADHD symptoms better. We also know it improves their diagnostic confidence. It helps them communicate with the families and they particularly say that when they're having to rule out ADHD, so to make a NO diagnosis, then having the QbTest report is really helpful".

Dr. Charlotte Hall, University of Nottingham, Storbritannien, om projektet i East Midlands.

DET ÄR DOCK VIKTIGT att komma ihåg att QbTest är inte ett verktyg som ska användas ensamt – din kliniska bedömning är essentiell. QbTest ska alltid användas tillsammans med skattningsskalor och kliniska intervjuer. Först då kan du samla information från flera olika källor, som möjliggör för dig att se varje patient från ett helhetsperspektiv. Det vi vet efter många års erfarenhet, är att QbTest kan hjälpa dig hitta de små viktiga sakerna du ibland inte ser.

Ett stort antal studier har genomförts med QbTest och du kan själv skapa dig en uppfattning om denna dokumentation genom att läsa vår kliniska dokumentation på qbtech.com/clinical-documentation.



Hans Boström,
Medicinsk chef, Qbtech

Läs mer om QbTest på: qbtech.com
Kontakt: anna.stahl@qbtech.com

Titta närmare på forskningen bakom QbTest, se vår kliniska dokumentation på qbtech.com/clinical-documentation.

[1] Hollis C, Hall CL, Guo B, et al. The impact of a computerised test of attention and activity (QbTest) on diagnostic decision-making in children and young people with suspected attention deficit hyperactivity disorder: single-blind randomised controlled trial. *J Child Psychol Psychiatry*. 2018;59(12):1298-1308. doi:10.1111/jcpp.12921.

[2] AHSN Network. (n.d.). Focus ADHD. [online] Available at: <https://www.ahsnetwork.com/about-academic-health-science-networks/national-programmes-priorities/focus-adhd> [Accessed 23 Jun. 2020].



QbTest by

Tillverkad i Sverige.

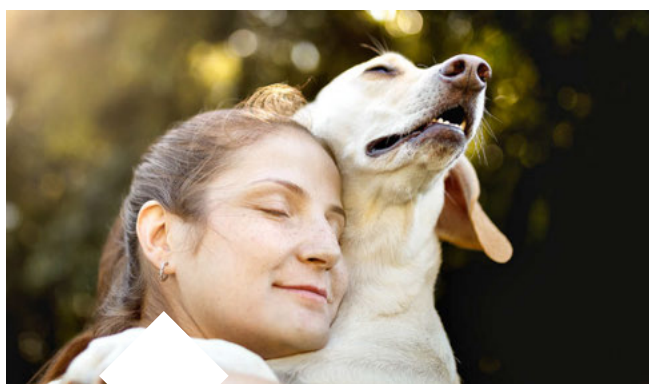
Qbtech



7 djurarter i psykologins tjänst

Vi kan tacka råttor, apor och hundar för mycket av kunskapen om våra beteenden. Även om de inte är lika vanliga som inom medicinsk forskning ingår djur fortfarande i närmare 10 procent av alla psykologiska studier, enligt American Psychological Association. Fåglar och gnagare är vanligast.

Text: Peter Örn



1. Hundar i 100 år

Hundar har varit i psykologins tjänst åtminstone sedan Ivan Pavlovs (1849-1936) berömda betingningsexperiment i början av förra seklet. Att människor betingas lika lätt som hundar visade Pavlov själv i sina uppföljande studier med barn. I dag har så kallade vårdhundar blivit ett hett forskningsområde, såväl deras positiva psykologiska effekter på äldre som på personer med psykisk ohälsa studeras.

2. Råttor lade grunden för kbt

Skinners råttor tog vid där Thorndikes katter (se »Katt bakom inlärningsteorier« på nästa sida) och Pavlovs hundar gjort sitt. Inspirerad av de båda, utvecklade psykologen Burrhus Frederic Skinner (1904-1990) det han kallade Skinnerboxar, i vilka råttor fick springa runt och så småningom lära sig hur de med ett knapptryck fick mat. Han visade genom instrumentell inlärning att beteenden som belönas förstärks. Skinners forskning och teorier kring beteendeanalys har varit starkt bidragande till utvecklingen av bland annat kbt.

3. Duvor lika vidskeplig som människan

Duvor är vidskepliga och likheten med människans vidskeplighet är slående. Åter var det psykologen Burrhus Frederic Skinner som väckte omgivningens förundran med sina djurmodeller i forskning. För några hungriga duvor krävdes det bara några få slumpmässigt uppkomna samband mellan beteende och fördelaktig konsekvens (utfodring)

för att etablera ett specifikt beteende och en tro på ett orsakssamband.





Gorillan Koko tillsammans med forskaren Francine »Penny« Patterson.

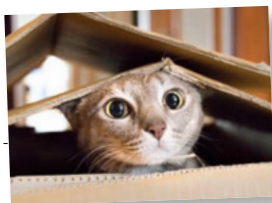
5. Koko fick oss att kommunicera mellan arter

Låglandsgorillan Koko, som år 2018 gick bort vid 46 års ålder, blev en symbol för kommunikation mellan arter. Forskningen med Koko visade att primater kan utveckla språkfärdigheter som motsvarar ett litet människobarn. Själv behärskade Koko ett teckenspråk med över 1000 tecken. Hon förstod dessutom omkring 2 000 ord på engelska. Koko uppvisade även mänskliga känslor; när hennes egen kattunge dog och forskarna berättade om händelsen drabbades hon av stor sorg.

4. Katt bakom inlärnings teorier

Katter som successivt lärde sig hur de tar sig ut ur en låda har bidragit till en av beteendets grundläggande princip, effektlagen, som säger att handlingar som leder till positiva resultat för individen sannolikt kommer att upprepas. Psykologen Edward Thorndike (1874-1949)

lät bland annat sina tidiga kattexperiment ligga till grund för utvecklingen av fler teorier om psykologiska principer vid inlärnin.



6. Papegojor ger svar om vår intelligens

Papegojor kanske kan öka vår förståelse för den neurala grunden till människans intelligens. Det hävdar kanadensiska psykologiforskare som nyligen identifierat neurala kretsar bakom intelligens hos papegojor och som evolutionärt påminner om motsvarande kretsar hos primater, så kallad konvergent evolution (Scientific Reports, 2018). Papegojans krets var två till fem gånger större än hos andra fågelarter. Nästa steg blir att i detalj studera vilken typ av information den aktuella kretsen hanterar, uppger forskarna.



7. Apor beteendestörda efter isolering

Rhesusapor har fått betala dyrt i psykologins tjänst. Helt isolerade från födseln och upp till 24 månader gav de oss insikter om vikten av omvårdnad och en fungerande anknytning. Psykologen och prisade forskaren

Harry Harlows (1905-1981) beteendeforskning visade att apungars isolering inte bara ledde till självstympning och andra beteendestörningar under själva isoleringen, när de åter placerades i en grupp hade de svårt att etablera sociala band. Vissa dog till följd av matvägran.

»Körkortet har jag till exempel prokrastinerat till min mans förtret, så jag är inte en supereffektiv robot i allt jag gör. Jag är ganska duktig på att njuta av livet.«

Text: Anna Wahlgren Bild: Johan Bergmark

Skjuta upp, vänta, göra i morgon... Vi är många som kan relatera till prokrastinering, men det är Alexander Rozental som har fört upp begreppet på dagordningen. Ett tag var ordet så hajpat att det var en bubblare på Språknämndens nyordlista. Alexander Rozental har pratat uppskjutandebeteende i Framgångspodden, Wall Street Journal och i kvällstidningarnas söndagsbilagor, men själv dansar han inte på deadline.

Alexander Rozental kan allt om uppskjutandets lockelse, och han vet att det inte är en framgångsfaktor. Det är han som har satt begreppet prokrastinering på mediekartan.

– När jag och journalisten Lisa Wennersten skrev boken *Dansa på deadline* så direktöversatte vi procrastination från engelska. Det är möjligt att någon redan hade använt begreppet på svenska, men

det var nog vi som lyfte upp ordet och populariserade det. Det faller inte särskilt bra på tungan, många har svårt att säga prokrastinering. Men jag tycker ändå att det är ett bra ord för det fångar något mer än att bara skjuta upp saker. Det härstammar från latinets *procrastinus*. Pro betyder »framåt« eller »till förmån för«, och *crastinus*, »av morgondagen». Direktöversatt från latin blir det alltså »till förmån för morgondagen«.

Under psykologutbildningen stötte Alexander Rozental på en patient som hade stora problem med uppskjutandebeteende. Sen dess har det varit ett av hans fokusområden. Han har både forskat och undervisat om prokrastinering, dessutom har många av hans patienter just det här problemet.

– De flesta av mina patienter är unga och befinner sig i brytpunkten mellan två sammanhang,

ALEXANDER ROZENTAL

ÅLDER: 35 år.

BOR: I lägenhet i Traneberg i Bromma i Stockholm.

FAMILJ: Maken André.

BAKGRUND: Psykolog och doktor i psykologi vid KI. Har specialiserat sig i prokrastinering, perfektionism, sömnsvårigheter och stressrelaterad ohälsa. Har skrivit böckerna *Dansa på deadline* och *Tio i tolv* (Natur & Kultur).

AKTUELL: Med en behandlingsstudie för personer med svår perfektionism och en enkätstudie som ska undersöka sambandet mellan prokrastinering och adhd.

mellan gymnasiet och universitetet, eller mellan universitetet och arbetsliv. Det är då problemet brukar bli mer framträdande. Plötsligt behövs mer struktur.

Själv missar Alexander inte en deadline. Det kan man räkna ut bara genom att titta på hans skrivbord. En enkät som snart ska skickas ut till respondenterna ligger i en prydlig hög. En påse med nötter och en banan är så snyggt uppställda att det ser ut som att de ingår i ett stilleben. På bildskärmen sitter en rad postitlappar i olika färger fastklitrade på en symmetrisk rad. Tio gula, tio rosa, tio gröna. Det står ingenting på lapparna. Alexander vill bara ha dem redo ifall han vill markera något intressant som han läser i en bok.

– Ja, jag är strukturerad. Men också samvetsgrann och pliktrogen. Det jag tar mig an ser jag till att leverera.



»I hela mitt liv har jag fått höra att jag verkar ha ett intresse för att sätta mig in i andra människors upplevelsevärld.«

De flesta av livets dåliga samveten har han tagit tag i. Träningsrutiner, pensionssparande, garderobsstädning. Samtidigt är han inte mer än människa, han har också sina akilleshälar.

– **Körkortet har jag** exempelvis prokrastinerat till min mans förtret, så jag är inte en supereffektiv robot i allt jag gör. Jag är ganska duktig på att njuta av livet. Jag har träffat många stresspatienter genom åren och jag vet hur viktigt det är att upprätthålla en balans mellan arbete och fritid. Jag tycker om mat och kultur, och jag försöker att inte fästa mig vid bagateller. Det var länge sedan jag slutade korrekturläsa intervjuer med mig till exempel. Allt kanske inte blir hundra procent rätt, men jag tänker att det viktigaste är att budskapet når ut till en bred allmänhet. Vad gäller körkortet är jag väl helt enkelt inte tillräckligt motiverad. För mig finns det inget värde i att ha körkort. Förutom att min man inte ska behöva köra hela tiden. Fast jag har ingen deadline för körkortet, så det går faktiskt att ifrågasätta om man verkligen kan kalla det prokrastinering. Eller försöker jag bara ursäktas min förhållning? undrar han leende.

Redan på gymnasiet visste

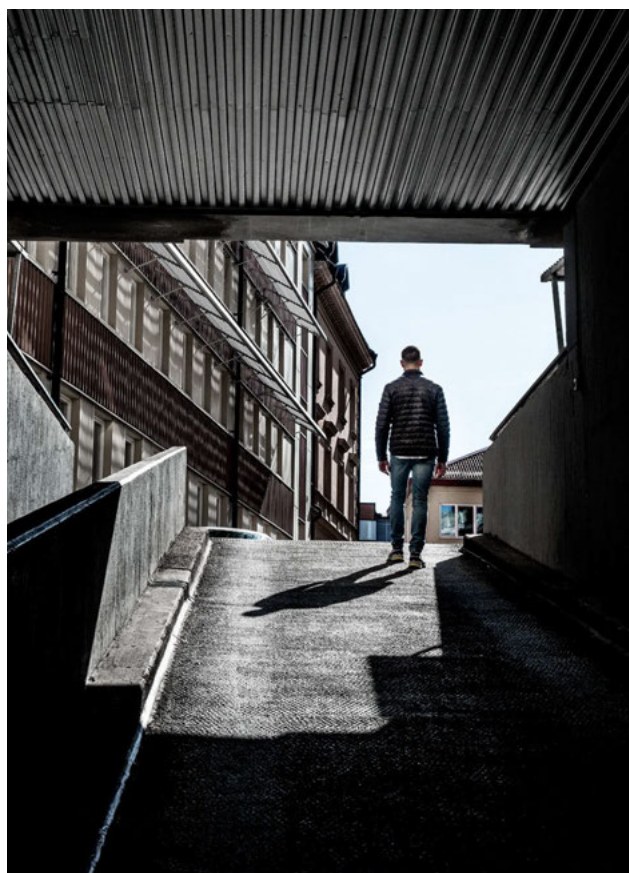
Alexander Rozental att det var psykolog han ville bli.

– I hela mitt liv har jag fått höra att jag är en inlyssnande individ, och att jag verkar ha ett intresse för att sätta mig in i andra människors upplevelsevärld. Dessutom hade jag förmånen att ha en bra gymnasie lärare i ämnet psykologi. Det fanns ingen tvekan, det var psykolog jag ville bli. Jag gick grundutbildningen i Linköping, och doktorerade på Stockholms universitet.

Alexander Rozental är uppvuxen på Stora Essingen i Stockholm, och är yngst av tre bröder. Pappa drev en egen resebyrå, mamma jobbade på posten. Namnet Rozental är judiskt. Det är Alexander Rozentals pappa som är jude. Han flydde från Polen på 1960-talet och åkte först till Paris där han mötte kärleken i Alexanders au pair-arbetande mamma. Sen flyttade de båda till Sverige.

– Farfar förlorade sin första familj, fru och dotter, under andra världskriget. Sen träffade farfar min farmor, som var ryskortodox. Pappa var deras enda barn. Som många andra judar startade farfar alltså om sitt liv efter kriget. Tyvärr har jag väldigt få minnen av farmor och farfar, de dog när jag var liten. Pappa växte upp i spillroma av en judisk kultur som hade varit väldigt högtstående fram till andra världskriget. I samband med studentrevolutionerna på 1960-talet tvingades han fly från Polen. Det var då landet kastade ut den återstående judiska befolkningen. Upplevelsen av att bli utkastad från sitt eget land förändrade pappas bild av Polen. På grund av det fick varken jag eller mina bröder lära oss polska.

Alexander Rozental gillar att försöka hitta nya perspektiv och han har fått mycket uppmärksamhet för sin avhandling, som handlar om negativa effekter av psykoterapi. Han är övertygad om att terapi kan vara skadligt.



I media intervjuas han mest om prokrastinering. Inom kåren har avhandlingen om de negativa behandlingseffekterna väckt mest uppmärksamhet.

– Om terapi är potent nog att åstadkomma ett positivt utfall så är det ju rimligt att tänka sig att den också är potent nog att vara negativ för vissa patienter. Lite grovt brukar man säga att mellan fem och tio procent av alla patienter försämras under sin behandling, åtminstone när det handlar om depression och ångest.



3 x NYÅRSLÖFTEN

1. ANSIKTET UTÅT

När nyårsafton närmar sig ringer tidningarna till Alexander Rozental. Han har blivit ansiktet utåt för nyårslöften. Han har skrivit boken *Tio i tolv*, dessutom ligger han, tillsammans med några kollegor, bakom världens största studie i människors nyårslöften.

2. DÅLIGT RYKTE

Han tycker att nyårslöften har ett oförtjänt dåligt rykte. »Det finns mycket som talar för att man ska använda sig av nyårslöften. Problemet är dock att målet ofta är för vagt formulerat. Det talas bara om löftets slut, inte hur man ska börja. Det viktiga med nyårslöften, är att komma igång med ett beteende som man kan hålla fast vid under lång tid.«

3. EGNA LÖFTEN

Själv har han haft som nyårslöfte att sluta äta kött (numera äter han bara viltkött), springa maraton (det har han gjort) och ta jägarexamen (avprickat). Senaste nyårslöftet var att undvika att flyga och att åka mer tåg. Under året som gått har han inte flugit en enda gång.

Vi behöver ha koll på det här, mäta det på något sätt.

Är det ett känsligt ämne i kåren?

– Både och. Majoriteten tycker att det är jätteintressant. Många berättar om egna patienter som försämrats under behandlingen trots att man gjort allt man ska. Men det finns absolut en andel inom kåren som är negativt inställda. För det pekar på något som är känsligt för den enskilde utövaren av psykoterapi – nämligen att de negativa effekterna faktiskt kan bero på dig. Att det är du som psykolog som orsakar dem.

Vi enas om att en journalist kan skriva en dålig text och att

Alexander Rozental är övertygad om att psykoterapi kan vara skadlig. Hans avhandling om de negativa effekterna har fått mycket uppmärksamhet inom kåren.

en läkare kan misslyckas med en knäoperation. Varför skulle en psykolog inte kunna göra fel?

– Det har funnits en uppfattning bland psykoterapeuter och psykologer att fel inte existerar. Om det har hänt något negativt i behandlingen så har det berott på patienten, eller på någon yttre faktor. Man har alltid lagt skulden hos någon annan. Man har inte sett att man själv har kunnat göra saker i terapin som har fått önskad effekt hos patienten.

Numera finns det ganska mycket forskning, framför allt i USA och Storbritannien, som pekar på en stor variation i hur det går för pa-

tienterna beroende på vilken psykolog de träffar. Det finns en andel superterapeuter, som Alexander Rozental kallar dem. Alltså psykologer som lyckas få bättre utfall än genomsnittet. Men det finns också en andel toxiska terapeuter som tycks ha negativ påverkan på sina patienter. I praktiken betyder det att vissa psykologer helt enkelt inte är lämpade för yrket. Det är förstås en väldigt känslig fråga, medger Alexander Rozental.

Han efterlyser ökad kontroll i hur enskilda psykologer jobbar, men säger att det är svårt att säga exakt hur en sådan kontroll

»Varför ska man inte kunna ställa krav på enskilda anställda? Särskilt om det drabbar patienterna.«

skulle se ut och vad den skulle få för effekter. Finns det risk att det påverkar lönesättningen? Anställningen?

– **Vi har inte ställt** oss de här frågorna tidigare för det har ju inte funnits någon transparens. Men jag tycker att vi ska ha den transparensen. Visst är det känsligt att det handlar om enskilda medarbetare. Men varför ska man inte kunna ställa krav på enskilda anställda? Särskilt om det drabbar patienterna. Behöver psykologen mer handledning? Har den det jobbigt privat? Är det rent av så att den inte är lämplig för yrket? Det här behöver arbetsgivare och patienter veta.

Själv känner han sig bekväm med att bli granskad. För att vidareutvecklas som psykolog och garantera att han ger bästa möjliga vård, uppmuntrar han mätningar.

– Arbetet är ju också en lärandeprocess. Om jag inte blir utvärderad får jag heller aldrig veta hur det går för mig och mina patienter. Då kan jag bara utgå från min magkänsla, och magkänslan leder sällan rätt. Forskning visar att psykologer som utgår från sin magkänsla när de ska predicera hur det kommer att gå för en patient oftast har fel.

Som forskare gräver Alexander Rozental vidare i ämnet. Tillsammans med en kollega är han just nu involverad i en studie som handlar om IVO-anmälningar mot psykologer.

– Anmälningarna handlar både

om renodlade etiska felsteg som att inleda en sexuell relation med en patient, och om mer diffusa övertramp som att bli för personlig med sin patient. Psykologutbildningen behöver bli mycket bättre på att ta upp etiska frågor. I stället för att på ett ganska fluffigt sätt prata om etiska förhållningssätt borde man utgå från konkreta fall: »I den här anmälan så hände detta, låt oss diskutera vad psykologen gjorde för fel och försöka lära oss av det.« De flesta psykologer vet förstås var gränsen går. Men inte alla. Om jag till exempel är väldigt öppen som person så kanske jag delar för mycket information med patienten, det är ett typiskt exempel på något som skulle vara bra att diskutera. Den typen av lärandeperspektiv har inte funnits i utbildningen, i stället har man nöjt sig med att hänvisa till Psykologförbundets etiska riktlinjer som är otroligt abstrakta.

Alexander Rozental är tacksam för sitt eget trygga familjeliv. I efterordet till en av böckerna tackar han André som »lyssnar, frågar och låter mig spendera så mycket tid framför böckerna«. Alexander har gift sig med en norrlänning. Maken André har knappt en hemby att hänvisa till, han är bokstavligen uppvuxen mitt i skogen, några mil utanför Överkalix. Alexander älskar de där omgivningarna. I somras plockade han så mycket hjortron att det räckte till fem liter sylt. Han har tagit jaktlicens och ser fram emot den stundande älgjakten. Inte för att han någonsin har skjutit ett



– **Psykologutbildningen behöver bli mycket bättre på att ta upp etiska frågor, anser Alexander Rozental.**

djur, men han uppskattar skogen, tystnaden och gemenskapen med sin nya familj. André, däremot, är inte lika intresserad, han är den ende i familjen som inte jagar, han stannar helst hemma i stugan när de andra ger sig ut på jakt.

Jag vill att Alexander ska kolla sina citat innan jag mejlar texten till redaktionen. Jag gör en kvick överslagsräkning i skallen. På fredag kan du ha texten, säger jag till Alexander. Han ser tveksam ut.

– Oj, det var snabbt, säger han.

Är det en målsättning som funkade, skapar hon inte fel förutsättningar från början, hör jag hur han tänker. Men vi bestämmer fredag. För att nå mitt mål tänker jag följa Alexander Rozentals riktlinjer. Dela upp uppgiften i mindre delmål och tro att jag klarar det: »Jag kommer att få ihop texten och den kommer att bli bra.« ●

Hur får jag tillbaka engagemanget?

Fråga: Jag har arbetat som psykolog i snart tjugo år. Har alltid sett positivt på mitt arbete och känt starkt intresse för själva uppdraget och engagemang för dem jag möter. Min fråga handlar om att jag på senare tid upplevt en förändring i detta. Mitt engagemang har avtagit och ibland kan jag känna mig känslomässigt distanserad eller något avstängd. Hur hittar jag tillbaka? Jag vill ju kunna fortsätta arbeta länge till.

Frågan du ställer tror jag kan vara särskilt svår att ta upp med kollegor. Är det kanske till och med ett tabu? Vår yrkesroll är så intimt förknippad med bilden att vi ska kunna förmedla ett genuint engagemang för dem som söker hjälp i sitt lidande. Oavsett vilken teoretisk grund vi har som utgångspunkt i vårt arbete betonar vi psykologer vikten av hur vi är i kontakten med den andre. Varför blir vi mer eller mindre distanserade känslomässigt? Jag tänker nu på två orsaker. Eftersom du berättar om din erfarenhet som psykolog och har arbetat ett tag, tänker jag att en del av känslan av distans kan bero på just det. Erfarenheten kan resultera i att vi ibland handlar mer rutinmässigt utan att känna så mycket. Kanske på gott och ont? Det är den ena

»Erfarenheten kan resultera i att vi ibland handlar mer rutinmässigt utan att känna så mycket.«

orsaken. Det andra handlar mer om avstängdhet eller emotionell trötthet som symtom på stress. I Psykologtidningen och i andra media har vi kunnat läsa om »flykten från Bup« där även psykologer som är nya i yrket blivit alltför belastade och sökt andra jobb.

ATT HA SIG själv som arbetsredskap ställer höga krav i sig. Psykologförbundet genomförde en arbetsmiljöundersökning tillsammans med Lunds universitet 2014. Där framgick att 54 procent av psykologerna hade svårt att klara av sina vardagliga hemsysslor på grund av stressen på arbetet. Det framgår att ett genusperspektiv bör läggas på analysen eftersom det framkommer en skillnad i hur kvinnor respektive män beskriver graden av stress. Detta belyser en fortsatt ojämн ansvarsfördelning där kvinnor tar en större andel av det som ska göras utanför arbetstid. Vi kan tala om »ett gigantiskt systemfel«, som psykologen Sara Lindström skriver om i *Den ojämntällda stressen* (du hittar den under Nätverket för primärvårdspsykologer på Psykologförbundets hemsida). När arbetet ska utföras i organisationer som inte är byggda på ett för människor hållbart sätt, blir vi av nödvändighet mer eller mindre stressade. Psykologer är på intet sätt immuna trots att vi har den teoretiska kunskapen om hur en



människa ska kunna ha balans i livet. Men om något är ohållbart i sin grundkonstruktion så är det. Både politiskt styrda och kapitalistiska organisationer bygger på ekonomistiska grundantaganden om att det alltid finns möjligheter till effektivisering. I den politiskt styrda ska man spara pengar och i den kapitalistiska öka vinsten. Professionerna ska sedan se till att värden ges med god kvalitet och enligt evidens och beprövad erfarenhet. Det går inte ihop.

RISKEN FINNS I vår kultur att vi individualiserar problem som faktiskt är strukturella. Vi behöver både psykologiska och sociologiska perspektiv som stöd i vår förståelse och för att lägga ansvaret på rätt ställe. Vi behöver tala öppet med varandra om att vi ofta arbetar i mer eller mindre ohållbara organisationer med mer eller mindre omöjliga uppdrag. Och att stressen inte är något vi kan tänka bort. ●

PATRIK LIND
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.

Kroppsliga besvär som migrän, IBS och kronisk värk, orsakar stort lidande.

Ibland finns en medicinsk förklaring, ibland visar blodprov och magnetröntgen inget avvikande.

Emotional Awareness and Expression Therapy (eaet) är en relativt ny terapiform för kroppsliga besvär som fokuserar på psykologiska trauman och svårigheter med emotionsbearbetning, skriver psykologen Daniel Maroti med kollegor.



En 45-årig kvinna har varit sjuk-skriven i drygt ett år för ryggsmärtor. Det är hennes tredje besök på vårdcentralen samma månad och hon ter sig uppenbart spänd, vrider sig i stolen, då hon berättar för läkaren om att smärtan nu spridit sig upp till nacken och att hon dessutom upplever en pirrande, stickande känsla i handlederna. Tidigare har kvinnan genomgått två större medicinska utredningar. Magnetrontgenundersökningen påvisade inga betydande avvikelser, resultaten bedömdes som normala. Kvinnan har ordinerats sjukgymnastik, akupunktur och massage, samt en lång rad läkemedel varav vissa ger tillfällig lindring. Men för det mesta dröjer sig smärtan kvar och gör sig påmind dag efter dag efter dag.

DET BESKRIVNA FALLET känner många läkare inom primärvården troligen igen: en patient med kroppsliga symtom som trots upprepade läkarundersökningar inte får lindring av de utredningar eller den behandling som ges. Symtomen som patienten söker för utgörs ofta av någon form av smärta eller en uttalad trötthet. Det kan till exempel handla om migrän, yrsel, magbesvär (IBS) eller spridd generell smärta (fibromyalgi). Utifrån DSM-5:s terminologi fångas problematiken oftast upp med diagnosen kroppssyndrom (DSM-5; 300.82).

Vid kroppssyndrom har patienten haft ett eller flera kroppsliga besvär i mer än sex månader. Inte sällan samexisterar besvären med ångest och nedstämdhet, och patientens liv är i regel centrerat kring att hantera de kroppsliga besvären. Kroppssyndrom bedöms förekomma hos 5–7 procent av populationen, det tenderar att förbli kroniskt och är förknippat med såväl somatisk som psykiatrisk samsjuklighet. Följdverkningar är ofta arbetslöshet, längre sjuk-skrivningar eller sjukersättning.

Exakt vad som ska räknas till kroppssyndrom är omtvistat. Kritik har framförts kring diagnosens risker och brist på specificitet. Huruvida man har en kroppslig sjukdom eller inte, är inte avgörande för diagnosen, utan snarare hur psykologiskt svårhanterliga de kroppsliga symtomen är för patienten. Kroppssyndrom skiljer sig från hälsoångest där ångest för att ha en viss specifik sjukdom föreligger. Kroppssyndrom skiljer sig också från konversions-syndrom, där psykologiska faktorer anses vara styrande för uppkomsten av de kroppsliga symtomen.

» I en litteratur-sökning identifierades 71 studier där kroppssyndrom kopplades till upplevda trauman, och där någon form av kontrollgrupp ingick. Andelen trauman kopplade till kroniskt trötthetssyndrom var högre än trauman kopplade till IBS eller fibromyalgi.

Vid kroppssyndrom anses i stället interaktionen mellan centrala nervsystemet, autonoma nervsystemet och psykologiska reaktionsmönster vara avgörande.

Tidigare behandlingar

Den vanligaste psykologiska behandlingen vid kroppssyndrom är kbt. Då arbetar man bland annat med att förändra fastlåsta tankemönster kring tanken att vara allvarligt sjuk och bryta undvikande beteenden kopplat till sina fysiska symtom. Kbt har visat sig vara hjälpsamt även om effektstorleken vanligtvis är liten avseende de primärt kroppsliga besvären, oavsett om behandlingen bedrivs ansikte-mot-ansikte eller via internet.

I jämförelse med kbt för till exempel ångest- och depressionssymtom är effekten mindre. I en relativt nyligen genomförd metaanalys av kbt vid fibromyalgi framkom att endast cirka 13 procent av patienterna nådde en avgörande symtomreduktion (50 procent eller mer) efter genomgången behandling^[1]. En annan metaanalys över behandling av kroppssyndrom landar i den dystra slutsatsen att de små effekterna »stödjer det som tidigare har föreslagits i litteraturen; att somatoforma syndrom är svårbehandlade«^[2]. Det finns med andra ord all anledning till fortsatt metodutveckling inom området.

Betydelsen av trauma och affekt

En anledning som framförts till den begränsade effekten av tidigare behandlingar är att viktiga mekanismer som bidrar till uppkomsten och upprätthållandet av symtomen inte adresserats. Forskning visar att många patienter med kroppssyndrom har erfarenhet av psykologiska trauman. Risken för att utveckla ett funktionellt somatiskt symtom är nära tre gånger så stor om man har varit med om **fysiska, psykiska eller sexuella trauman**^[3]. Även den känslomässiga medvetenheten och förmågan till känsloreglering är ofta påverkad vid kroppssyndrom^[4]. Kunskapen kring trauma och känslomässiga faktorerers betydelse har bidragit till ett ökat fokus på känslobearbetning och känsloreglering vid behandling av kroppssyndrom.

Från det mentala till det fysiska

Psykodynamisk teoribildning har en lång historia av att beskriva hur omedvetna känslor kan ta sig uttryck i kroppsliga besvär. Genom framsteg inom det neurovetenskapliga fältet har däremot det som Freud (1917) beskrev som »det förbryllande språnget från det mentala till det fysiska« i sin redogörelse för hysteri, blivit något mindre förbryllande.

I dag känner vi till att många kroppsliga besvär – där en tydlig strukturell patologi inte står att finna

»Resultatet antyder att eaet adresserar viktiga komponenter i behandlingen av kroppsliga symtom.«

– kännetecknas av så kallad central sensitisering. Fenomenet, som för första gången beskrevs av smärtforskaren Clifford Woolf (1983) ^[5], har länge varit välkänt inom den specialiserade smärtvården men är ännu relativt obekant för allmänheten. Vid centrala sensitiseringstillstånd är smärtan högst verklig och påtaglig, det gör verkligen ont, men snarare än att indikera närvaron av en specifik skada avspeglar den i stället tillståndet hos nervbanor i det centrala nervsystemet. Till smärtsyndrom som har en mer central belägenhet hör bland annat fibromyalgi, kronisk huvudvärk, nack- och skuldersmärta, IBS, med flera ^[6]. Även om all typ av smärta påverkas av vårt humör och våra känslor så tycks de centrala smärttillstånden vara särskilt känsliga för psykosocial stress och intrapsykiska och interpersonella konflikter.

Även om länken mellan svåra barndomsupplevelser, emotioner och utvecklingen av central sensitisering fortfarande är oklar, så är det troligt att nervbanor som är ansvariga för att modulera både känslor och smärta i det centrala nervsystemet är involverade ^[7,8]. Liknande nervbanor i hjärnan aktiveras när någon faller ner i en bergsskreda som när man blir avvisad av någon man älskar ^[9]. Utifrån flera studier tycks framförallt området *anteriora cingulate cortex* spela en roll i överlappet mellan det emotionella och det fysiska.

Emotional Awareness and Expression Therapy

En psykologisk behandlingsmetod som inspirerats av neurovetenskap och moderna psykodynamiska terapiformer är *Emotional Awareness and Expression Therapy* (eaet). Den har utvecklats i USA av Mark Lumley och Howard Schubiner ^[10] och har prövats i flera okontrollerade och kontrollerade studier, bland annat för patientgrupper med IBS ^[11], medicinskt oförklarade symtom ^[12], och för kvinnor med kroniska underlivssmärter ^[13]. I den mest väldesignade RCT-studien studerades interventionen för individer med fibromyalgi (n=230), dels i jämförelse med en utbildningsinsats där deltagarna fick djupgående, vetenskaplig information om fibromyalgi, dels med kbt ^[14]. Samtliga innefattade åtta veckovisa 90-minuterssessioner i grupp. Vid behandlingsavslut visade sig eaet vara överlägsen utbildningsinsatsen.

»Patienterna, med en medelålder på 73,5 år och varav över 90 procent bestod av män, randomiserades till antingen eaet eller kbt. Endast en kbt-patient uppnådde över 30 procent smärtreduktion medan över 40 procent av eaet-patienterna nådde samma resultat.«

Avseende de flesta mått återfann man inga skillnader mellan eaet och kbt. Däremot var eaet signifikant mer framgångsrikt än kbt när det kom till att minska utbredd smärta. I eaet-gruppen var andelen som fick en betydande smärtminskning (50 procent eller mer) också betydligt större (22,5 procent mot 8,3 procent). I ytterligare en RCT-studie där **eaet ställdes mot kbt** vid långvarig muskuloskeletal smärta var skillnaderna ännu större ^[15]. En tredjedel av patienterna i eaet-gruppen fick då en 50 procentig smärtreduktion eller mer, medan inga patienter i kbt-gruppen fick det. Resultat likt dessa är väldigt ovanligt och antyder att eaet adresserar viktiga komponenter i behandlingen av kroppsliga symtom.

Komponenter i eaet

Eaet består av tre kärnkomponenter: ökad insikt om egna försvar, ångestreglering och känslomässig exponering. Behandlingen inleds med kartläggning av somatiska besvär och psykoedukation. Bland annat beskrivs hur centrala nervsystemet kan bli sensitiserat, så att allt fler situationer kan trigga nervsystemet så att det signalerar med smärta. I kartläggningen undersöker patient och psykolog relationen mellan uppkomsten av fysiska symtom och hur livet såg ut vid tidpunkten. Kartläggningen syftar till att utforska samband mellan emotionell stress och somatiska besvär, och lägger grunden för vad man sedermera arbetar med i terapien.

Efter kartläggningsfasen arbetar man med ångestreglering. Det handlar då om att medvetandegöra psykologiska försvar som självkritik, tillagsinställhet och perfektionism, och ersätta dessa med ett medkännande förhållningssätt till sig själv. Genom visualisering och meditation övar patienten på självmedkänsla för att hantera den ångest som väcks av blandade känslor och upplevda tillkortakommanden. Att i stället för att vända sin ilska mot sig själv och kritisera och skuldbelägga sig faktiskt kunna visa omsorg om sig själv, är en betydelsefull mekanism genom hela behandling.

Som ett tredje och avgörande steg ingår att bearbeta stressfyllda livshändelser, så kallad känslomässig exponering. Det görs antingen direkt i terapisituationen eller med hjälp av en speciellt utformad skrivterapi. I linje med modern psykodynamisk teori

bearbetas livshändelser utifrån en tydlig känslomässig sekvens. Man börjar med att försöka nå uttryck för ilska, går sedan vidare till skuld över ilskan, för att landa i sorg och kärlek i relation till erfarenheter och viktiga personer som gjort en känslomässigt illa. Detta utgör för många en intensiv del av behandlingen och för flertalet aktiverar det också en del somatiska symtom.

I behandlingens fjärde fas tas insikter från den inre världen med till den yttre. Genom att till exempel skriva brev till viktiga personer, eller konfrontera en faktisk oförrätt, får patienten öva på att uttrycka behov och känslor i viktiga relationer, och nyfiken utforska mer interpersonellt adaptiva sätt att vara på. Mer konkret kan det handla om att sätta gränser, söka stöd och närhet och träna på beteenden relaterade till självomsorg, i stället för att använda sig av försvar såsom olika tillagsinställda eller perfektionistiska beteenden.

Internetbaserad eaet

Trots att flera RCT-studier genomförts i USA befinner sig eaet-forskningen i Sverige i ett tidigt skede. Nyligen genomfördes en pilot- och genomförbarhetsstudie på 52 patienter där eaet erbjöds som guidad självhjälp över internet för en patientgrupp som uppfyllde kriterierna för kroppssyndrom^[16]. Behandlingen pågick under nio veckor utifrån de kärnkomponenter som beskrivits ovan. Terapeutkontakten var cirka 20 min per patient/vecka. Resultaten visar en betydande minskning av kroppsliga symtom med en stor effektstorlek. Fler än var fjärde patient fick en 50-procentig smärtreduktion eller mer av behandlingen. Även ångest och depressiva och traumarelaterade symtom minskade betydligt. Patienterna beskrev också en ökad funktionsnivå och att de i ökad mån kunde ta del av familjeliv och socialt liv. Förbättringarna ska ses i ljuset av att samtliga som ingick i studien hade samsjuklighet och att de kroppsliga symtomen i de allra flesta fall varit årlånga. Resultaten stod sig vid en uppföljning efter fyra månader.

Eaet ter sig som en lovande behandling vid kroppssyndrom men det är uppenbart att den endast hjälper en minoritet av patienterna på ett avgörande sätt. Det finns därför all anledning att fortsätta att utveckla psykologisk behandling vid kroppssyndrom.



DANIEL MAROTI



JOSEFINE EK



HENRIK HALLBERG



STINA BJÖRNGRIM



ROSE-MARIE WIDLUND



ROBERT JOHANSSON

Det är också av vikt att komma förbi debatten om att patienter med kroppssyndrom bör behandlas med medicinska eller psykologiska insatser, för att i stället se för vilka och på vilket sätt psykologisk behandling kan ha en avgörande betydelse. ●

Daniel Maroti, psykolog, specialist i klinisk psykologi, doktorand KI

Josefine Ek, PTP-psykolog, ordförande i EAET-Sverige

Henrik Hallberg, PTP-psykolog

Stina Björngrim, psykolog

Rose-Marie Widlund, PTP-psykolog

Robert Johansson, psykolog, docent i psykologi, Stockholms universitet och Karolinska institutet

Referenslista (fullständig referenslista, se Psykologtidningen.se)

3. Afari N, Ahumada SM, Wright LJ, et al. Psychological Trauma and Functional Somatic Syndromes. *Psychosomatic Medicine*, 2014;76(1), 2–11.
4. Guney Z, Sattel H, Witthoft M, et al. (2019). Emotion regulation in patients with somatic symptom and related disorders: A systematic review. *Plos One*, 14(6), e0217277.
5. Woolf CJ. Evidence for a central component of post-injury pain hypersensitivity. *Nature*, 1983;306, 686–688.
6. Woolf CJ. Central sensitization: Implications for the diagnosis and treatment of pain. *Pain*, 2011;152(3), 2–15.
7. Lumley MA, Cohen JL, Borszcz GS, et al. Pain and emotion: a biopsychosocial review of recent research. *Journal of Clinical Psychology*, 2011;67(9), 942–68.
9. Eisenberger NI & Lieberman MD. Why rejection hurts: a common neural alarm system for physical and social pain. *Trends in Cognitive Sciences*, 2004;8(7), 294–300.
10. Lumley MA & Schubiner H. Emotional awareness and expression therapy for chronic pain: Rationale, principles and techniques, evidence, and critical review. *Current Rheumatology Reports*, 2019;21(7), 1–8.
14. Lumley MA, Schubiner H, Lockhart NA, et al. Emotional awareness and expression therapy, cognitive behavioral therapy, and education for fibromyalgia: A cluster-randomized controlled trial. *Pain*, 2017;158(12), 2354–2363.
15. Yarns B, Lumley MA, Cassidy J, et al. (2020). Emotional Awareness and Expression Therapy Achieves Greater Pain Reduction than Cognitive Behavioral Therapy in Older Adults with Chronic Musculoskeletal Pain: A Preliminary Randomized Comparison Trial. *Pain Medicine*, 2020; pnaa145.
16. Maroti D, Ek J, Widlund R-M, et al. Internet-based Emotional Awareness and Expression Therapy for Somatic Symptom Disorder – A Preliminary Efficacy Trial. IASP World Congress 2020.

»Det finns därför all anledning att fortsätta att utveckla psykologisk behandling vid kroppssyndrom.«

»Hos pojkar värderas det högt att vara stark, självsäker och sportig, medan flickor förväntas vara söta.«

HÖG SOCIAL STATUS GER GOD HÄLSA

Det finns ett positivt samband mellan att må bra och att ha en hög social status i skolan och därför behövs tidiga insatser för att stärka ungas självskattade hälsa. Det visar doktorn Junia Joffer vid Umeå universitet. Hon har intervjuat ungdomar i grundskolans årskurs sju och gymnasiet årskurs tre om självskattad hälsa och social status i skolan. Statusen undersöktes genom en statusstege, där ungdomarna själva fick skatta sin status i skolan på en tiogradig skala. Vid ytterligare intervjuer bekräftades statushierarkierna.

Ungdomarna tvingas förhålla sig till ett komplext verk av informella regler och normer som många gånger är snäva, visar hon. Det handlar om traditionella förväntningar på utseende och beteende. Hos pojkar värderas det högt att vara stark, självsäker och sportig, medan flickor förväntas vara söta, ha snygga kläder och fint hår.

Avhandlingen bygger dels på en långtidsstudie där drygt 1 000 ungdomar i Falun, Borlänge och Umeå har följts i årskurs sju, åtta, nio samt i årskurs tre på gymnasiet, dels på en intervjustudie med 58 ungdomar i Falun i sjuan och i årskurs tre på gymnasiet.

Titeln på avhandlingen är *Hälsa för framtiden. Självskattad hälsa och social status hos ungdomar*.

INGA ÅTERFALL I MISSBRUK EFTER KBT

Omkring en fjärdedel av alla med alkohol- eller drogmissbruk lider av ptsd. Det har funnits en uppfattning om att ptsd-behandling med kognitiv beteendeterapi, då man under behandlingen tänker på och talar om de traumatiska erfarenheterna, ökar risken för återfall i missbruk. Nu visar en ny studie att det inte finns någon sådan riskökning.

Det är forskare vid Johns Hopkins University School of Medicine som kartlagt både klienternas sug efter droger och faktiska drogintag före och efter terapisessioner

under pågående ptsd-behandling. Resultatet visade att behandlingen inte ledde till någon överrisk för återfall i droganvändning. Efter nio sessioner hade ptsd-symtomen minskat med i genomsnitt 54 procent, jämfört med behandlingsstart.

Studien är publicerad i tidskriften *Journal of Traumatic Stress*.

SEXTRAKASSERIER BAKOM SUICID

Arbetsrelaterade sexuella trakasserier kan vara en viktig riskfaktor för suicid och suicidförsök. Det visar en studie på Stressforskningsinstitutet vid Psykologiska

institutionen på Stockholms universitet.

Över 80 000 svenskar i arbetsför ålder har besvarat en enkät om huruvida de utsatts för sexuella trakasserier det senaste året under perioden 1995 till 2013. Svaren följdes upp efter i genomsnitt 13 år i nationella register, och suicid och suicidförsök identifierades utifrån dödsorsaker och registrerad sjukvård. Personer som utsatts för sexuella trakasserier hade mer än en fördubblad risk för suicid och över 50-procentig högre risk för suicidförsök. Det fanns inga tydliga könsskillnader.

Tidigare forskning har visat att sexuella trakasserier på arbetsplatsen är en riskfaktor för bland annat stress,



sjukskrivning, depression och ångest.

Enligt forskarna bakom studien tyder resultatet på att arbetsplatsinterventioner skulle kunna bidra till suicidprevention, men att det samtidigt behövs mer kunskap om vilken typ av organisatoriska och sociala arbetsmiljöfaktorer som kan bidra till att förebygga sexuella trakasserier.

Studien är publicerad i tidskriften *British Medical Journal*.

BLODFETTER AVSLÖJAR PSYKOSRISK

Mätning av blodfetter kan vara användbart för att förutsäga vilka individer med risk för psykos som mest sannolikt utvecklar sjukdomen. Det visar forskare vid bland annat Örebro universitet i en ny studie. Liknande samband identifierades mellan viktökning och risk för att utveckla psykos.

Tidigare studier har visat att metaboliska sjukdomar, till exempel viktökning och insulinresistens, är vanliga hos patienter med hög psykosrisk. Det handlar om en direkt koppling av metaboliska faktorer till själva psykosen, och inte som en följd av en ohälsosam livsstil och medicinering.

Det är fortfarande svårt att förutsäga individuell utveckling av psykosjukdom, inklusive psykotiska episoder. Enbart 30 procent av individer med hög risk för psykos blir sjuka. Därför skulle möjligheten att identifiera biomarkörer underlätta en individuell behandling av patienter i riskzonen, uppger forskarna.

Studien är publicerad i tidskriften *Biological Psychiatry*.

BILD BJÖRN ÖVAREFORD



SHEILA ACHERMANN: »VIKTIGT ATT TIDIGT UPPTÄCKA MOTORISKA AVVIKELSER«

Redan vid tio månaders ålder kan barn i familjer med autism uppvisa en annan motorisk profil än med andra barn, visar psykologiforskaren Sheila Achermann i en doktorsavhandling.

– Motoriken är så grundläggande för ett barns utveckling att sådana skillnader är viktiga att tidigt uppmärksamma, säger hon.

Motoriska svårigheter är relativt vanliga vid autismspektrumtillstånd, AST. Närmare 40 procent av barn med AST har någon typ av motorisk svårighet. Men de ingår inte i diagnoskriterierna eftersom de inte anses specifikt utslagsgivande för AST. Det är en hög förekomst av sådana svårigheter även hos barn med andra neuroutvecklingsavvikelser.

Sheila Achermann har nu disputerat på en avhandling om bland annat motoriska avvikelser hos små barn med AST i familjen, på Avdelningen för utvecklingspsykologi på Institutionen för psykologi på Uppsala universitet.

– Jag har arbetat med barn i åldern 10 till 18 månader. Syftet har främst varit att förstå hur utvecklingen ser ut i den åldern för barn med AST, säger hon.

I FORSKNINGEN HAR hon använt så kallad *motion capture technology*, som mäter motoriken på detaljnivå och visas i 3D. Med åtta kameror samtidigt och en rad markörer på barnet som reflekterar ljus, registreras rörelserna.

– Vi får fram rörelsernas hastighetsprofiler och hur de accelererar och decelererar. Registreringen är på en sådan detaljnivå att det handlar om rörelsemönster som vi normalt inte kan uppfatta med blotta ögat.

Resultaten visade skillnader hos barn som har ett syskon med autismsdiagnos,

och därför löper en högre risk att själva diagnosticerats med AST, jämfört med andra barn.

– Det kan vara skillnader på extremt små rörelseenheter och i rörelsernas hastighetsprofiler när barnet fångar en boll. Men vi såg ingen skillnad i själva förmågan att fånga bollen, vilket kan betyda att barnen använder olika strategier för att planera för att fånga och sedan fånga den, säger Sheila Achermann.

HON ANVÄNDE ÄVEN ögonrörelse-mätning av barn som vid 3 års ålder fick diagnosen AST, jämfört med andra barn. Barnen fick följa en boll som rörde sig på en skärm, och syftet var att se om barnen kunde lära sig rörelsemönstren och förutsäga hur bollen skulle röra sig. Det avslöjar mycket om förmågan att förstå hur ett objekt rör sig i tid och rum. Resultaten visade ingen skillnad mellan de två grupperna.

– Både ögonrörelse-mätningen och motorik-studierna visar att små barn med AST har lika god förmåga som andra barn. Det är en styrka man kan använda sig av, till exempel vid interventioner, och inte bara fokusera på dessa barns svårigheter, säger Sheila Achermann.

MEN DE SUBTILA motoriska svårigheterna som studierna visade skulle potentiellt kunna vara en tidig varningsklocka för AST, menar hon, och en tidigare upptäckt skulle kunna leda till tidigare diagnos och därmed tidigare interventioner.

– Innan vi kan uttala oss mer om hur diagnosspecifika de motoriska symtomen är behövs studier där motoriken jämförs mellan barn med AST och barn med andra neuroutvecklingsavvikelser, säger hon.

Titeln på avhandlingen är *Prediction in Typical and Atypical Development*.

● Peter Örn

Läsning som ger arbetslust

Hur kan man på bästa sätt anpassa psykoterapiarbetet utifrån patientens anknytningsstil? Vilken roll spelar terapeutens eget anknytningsmönster i mötet med patienten? I denna bok försöker författaren, psykologen och psykoterapeuten Camilla von Below förena anknytningsforskningen med den kliniska praktiken. Hon står själv med ena benet i forsknings- och utbildningsvärlden vid Stockholm universitet. Andra benet har hon i den kliniska verksamheten vid S:t Lukas psykoterapimottagning. Hon kommer från en psykodynamisk bakgrund, men har här ambitionen att skriva relevant för alla behandlingsinriktningar

BOKEN BÖRJAR I Bowlby och Ainsworths forskning som lade grunden för anknytnings teorin. Den fortsätter med Mains vidareutveckling av hur anknytningsmönstret till föräldrarna sedan påverkar oss i vuxenlivet. Därefter går hon in på de samband som finns mellan anknytning, mentalisering, affekter och psykisk ohälsa. I del två ligger

ANKNYTNING I PSYKOTERAPI
CAMILLA VON BELOW. NATUR & KULTUR, 2020

fokus på hur de olika anknytningsstilarna kan märkas av i psykoterapi. Vilka hinder kan de utgöra? Och hur kan de otrygga anknytningarna behandlas för att bli förvärvat trygga? Texten flankeras av en hel del fallbeskrivningar och exempeldialoger.

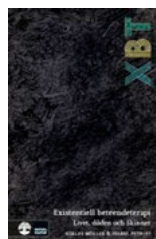
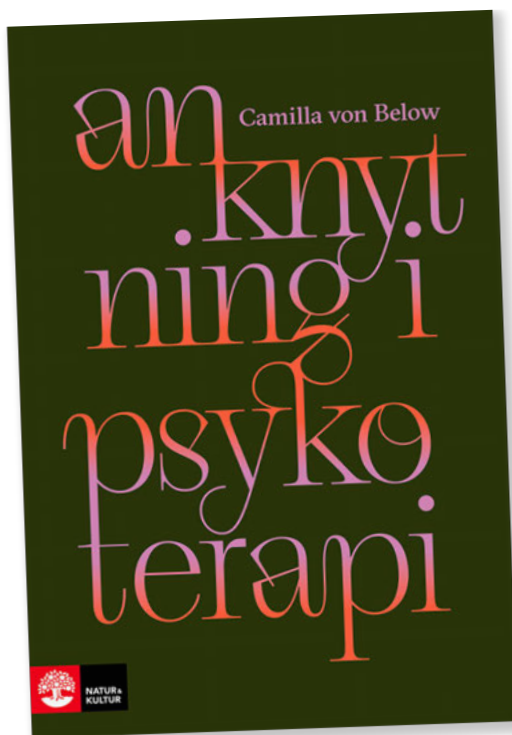
I det sista kapitlet ligger fokus på terapeutens egen an-

knytning och på vilket sätt den kan tänkas påverka mötet med patienten och utfallet av behandlingen. Men det berör också frågan hur man som kliniker ska hålla i längden. Här refereras till färsk forskning men dessvärre tappar författaren ansatsen att hålla sig inriktnings-neutral och får kraftigt slagsida åt det psyko-

dynamiska. Även om ämnet blir långt ifrån uttömt finns här en hel del material att själv reflektera vidare utifrån, eller att ta med som diskussionsunderlag i handledning eller egenterapi.

DET ÄR EN välskriven och välstrukturerad bok. Läsningen är både inspirerande och väcker arbetslust. En av textens kvalitéer ligger i patientfallen som hela tiden visar på komplexiteten i psykoterapeutiska behandlingar. Författaren väljer inte den enkla vägen att snabbt illustrera sina poänger med »perfekta« dialoger mellan patienten och terapeuten utan vågar i stället visa på de dubbeltydigheter och svårigheter som ofta uppstår. Författaren diskuterar även vad som är rimligt att som terapeut träna upp eller jobba bort, i fråga om egna otrygga anknytningsmönster. Och vad man i stället behöver acceptera och hitta sätt för att jobba runt. På så sätt har denna bok god potential att vara terapeutens egen trygga bas och säkra hamn i arbetet med patienterna.

● Celia Svedhem, psykolog och litteraturkritiker



Existentiell beteendeterapi

AV NIKLAS MÖLLER OCH ISABEL PETRINI
NATUR & KULTUR, 2020

XBT, existentiell beteendeterapi, betraktar de existentiella frågorna genom kbt-glasögon. Författarna reflekterar kring frihet, ansvar och val och hur dessa begrepp kan begränsa oss eller hjälpa oss genom livet. Hur talar vi om döden, mening, ensamhet, sorg och kärlek? Hur hjälper vi våra klienter?



Hela havet stormar

AV TOVA WINBLADH OCH IDA FLINK NATUR & KULTUR, 2020

Med värme och kunskap resonerar de två psykologerna hur stormar i familjen kan hanteras. De visar hur olika omständigheter påverkar familjelivet – som antalet barn, bonusbarn, om det är en eller fler föräldrar i familjen – och belyser hur goda föresatser ofta krockar med vardagens krav.



Martin Lardén / psykolog och chef för Kriminalvårdens behandlingsverksamhet

»Psykologins ställning är stark inom kriminalvården«

Debatten handlar för mycket om hårdare tag. Den borde fokusera mer på helheten, på vad som kan göras för att förebygga nya brott. Det anser Martin Lardén, psykolog och chef för Kriminalvårdens behandlingsverksamhet, som nu kommer ut med boken *Vägen ut ur kriminalitet*.

– Problemet är att man inte tänker hela vägen ut, att det fordras eftertanke och insatser som långsiktigt leder till ett tryggare samhälle, säger Martin Lardén.

Sedan 2008 har han varit ansvarig för Kriminalvårdens behandlingsverksamhet och

byggt upp det utbud av återfallsförebyggande behandlingsprogram som nu finns. Innan dess arbetade han med unga lagöverträdare. Och till vintern ska han disputerar på Karolinska institutet på en doktorsavhandling om unga män som begår våldsbrott. Han lutar sig mot gedigen erfarenhet när han i sin nya bok torgför vägledning ut ur kriminalitet som den bästa metoden för att förebygga återfall in i kriminalitet.

– Det handlar i grunden om psykologisk kunskap om hur kriminella personer fungerar och vilket stöd de behöver för att ta sig ur ett kriminellt liv. Psykologer äger den sortens

kunskap, hur man kan förstå dessa personers svårigheter och varför de har fastnat i dessa, säger Martin Lardén.

Insatserna med bäst vetenskapligt stöd bygger på traditionell kognitiv beteendeterapi som anpassats till klienternas problem och inlärningsförmåga.

– Vi utmanar och förändrar

de kriminellas attityder och värderingar genom att göra dem uppmärksamma på sitt sätt att tänka, och peka på hur det leder till deras beteendeproblem. Vi vill lära dem hur man kan tänka och agera annorlunda.

KRIMINALVÅRDENS psykologer arbetar också mycket med RBM-modellen (risk-behov-mottaglighet), en modell som även beskrivs i *Vägen ut ur kriminalitet*.

– Den innebär bland annat att de som löper störst risk för att fortsätta med kriminalitet ska få de mest intensiva insatserna. RBM-modellen och andra evidensbaserade psykologiska metoder nämns till och med i Kriminalvårdens övergripande målsättning, vilket vittnar om psykologins starka ställning i dag inom Kriminalvården, säger Martin Lardén.

Återfallsförebyggande insatser bygger på lagarbete, förklarar han. Det innefattar inte minst de aktörer som tar vid utanför Kriminalvårdens murar. Det är framför allt dessa, psykologer, socialarbetare etcetera, som Martin Lardén vänder sig till med boken.

– För att kunna hjälpa på bästa sätt bör man förstå vad klienterna redan har gått igenom och hur man själv kan bidra konkret för att vara ett stöd i framtiden, säger han.

• Peter Örn



Vägen ut ur kriminalitet

AV MARTIN LARDÉN. GOTHIA FORTBILDNING, 2020

Att lämna ett kriminellt liv bakom sig är en lång process kantad av hinder och svårigheter. För att lyckas krävs ett långsiktigt stöd att tänka och handla annorlunda för att kunna bygga upp ett nytt liv. I boken beskrivs tekniker och metoder för att bryta ett destruktivt mönster. Boken innehåller även fallbeskrivningar som bygger på autentiska fall.

Klinikern i mig jublar

Som en variant på heta stolen, ber jag ibland patienter att skriva brev till föräldrar eller ex. Få ur sig det där de behöver få sagt. Långt ifrån alltid blir breven skickade. Desto oftare bli det början på ett samtal om vad de önskat sig för svar.

Författaren Eve Ensler tar det steget längre och får mitt klinikerhjärta att sjunga. Minns ni Eve Ensler? Amerikanskan som skrev *The Vagina Monologues* för 15 år sen (If your vagina could talk, what would it say?) I mitten av september kom hennes nya bok *Förlåt ut på svenska*. Det är ett förlåt-brev till henne själv, så som hon önskar att hennes pappa hade skrivit det.

I barndomen förgrep han sig på henne och senare i vuxenlivet var kontakten väldigt gles och fientlig. Ändå närde hon den där lilla förhoppningen om att en dag, en dag kommer han till insikt och då försonas vi! Och så dog han bara. Kvar blev hon, med traumat som visserligen var delvis bearbetat, men också med de där innerliga önskningarna som nu aldrig skulle kunna bli uppfyllda.

Ensler far skriver så här i inledningen: »Jag har frågat mig själv: Vad innebär det att be om förlåtelse? Det är att krypa till korset. Det är att medge att man har gjort fel och att kapitulera. Det är en förtroendefull handling, en utsträckt hand, som kräver stor självkänedom och självinsikt.«

»En lektion i självomhändertagande på högsta nivå.«

Och sedan ser han till att leverera just detta. För det är ju det fina när man skriver till sig själv, att man kan förhindra att brevet bara blir tomta ord och floskler. Han berättar för henne hur han blev som han blev. (Hennes pappa pratade aldrig om sin barndom, så mycket får hon fylla i med fantasin.) Vad det var som drev honom att göra som han gjorde mot henne. Hur mycket han nu ångrar det, och hur han önskar att han hade behandlat henne istället.

Så ja, klinikern i mig jublar, för det är 92 sidor sann inspiration för alla dem som försökt nå fram, försökt finna lösningar, försökt finna vägar till förståelse, men som tvingats ge upp. Hur skapar man själv den relation och de minnen av en förälder som man behöver för att orka leva vidare? Det är en lektion i självomhändertagande på högsta nivå. Jag kommer sätta den i handen på många patienter framöver.

● Celia Svedhem, psykolog och litteraturkritiker



Höstens böcker

Använder Donald Trump som exempel >

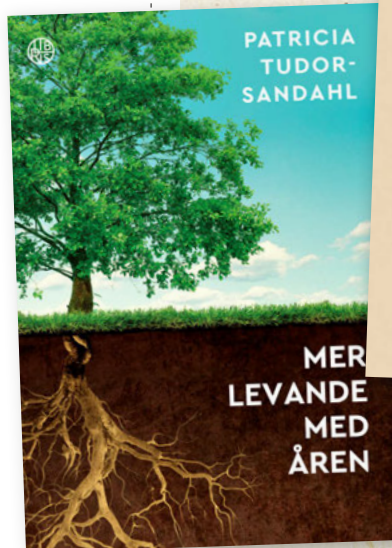
OM NARCISSISM

- Narcissism och dess konsekvenser
- Inre splitting och yttre splitting
- Exemplet Donald Trump

Kraven i arbetslivet är idag så stora att de alltid räcker med rätt person på rätt plats. Inte sällan en hänsynslös, men effektiv och charmig manipulerande narcissist.

RALPH STENBÄCKER

< Om modet att åldras ur ett existentiellt perspektiv



Mer levande med åren

Patricia Tudor Sandahl
Libris, 2020

»Jag skriver bara böcker jag behöver läsa själv«, har Patricia Tudor Sandahl sagt. Nu har hon skrivit denna bok, om åldrande och om meningen med allt. Hon skriver om modet att åldras ur ett existentiellt perspektiv, att inte nöja sig med att leva på ytan av sig själv och om att bli sams med det paradoxala och motsägelsefulla som ryms inom oss människor.

Om narcissism

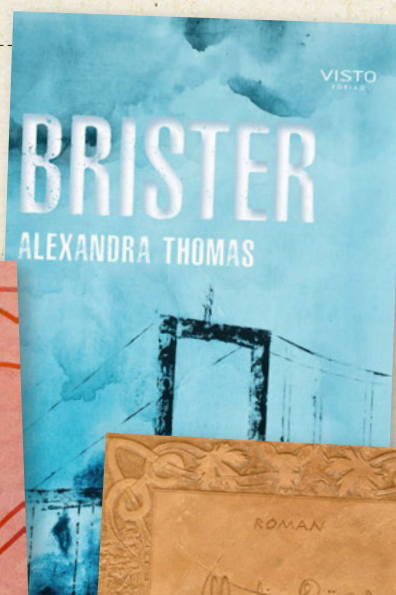
Ralph Stenbäcker
Vulkan, 2020

Ralph Stenbäcker belyser narcissism i olika former, både naturlig, frisk narcissism, kulturellt betingad narcissism samt narcissistisk personlighetsstörning. Och han använder Donald Trump som exempel.

Vill påminna
oss om våra egna
resurser >



Vad händer när
förebilder och
ledare förlorar
kontrollen?>



> Om Big Five-
modellen<



< Ger en ny bild av
vår tids ödesfråga
och dess lösningar

Värmländska
skrönor >



Klimat och psykologi

Andreas Nilsson

Studentlitteratur, 2020

Psykologin kan leda oss framåt och kunskaper om människans fungerande kan bidra till att möta de stora miljöutmaningarna, anser Andreas Nilsson, professor i psykologi. Med hjälp av psykologisk vetenskap, inte minst kända och mindre kända experiment på området, ger han en ny bild av vår tids ödesfråga och dess lösningar.

Saga från ett skogsbyn - återväxt

Martin Bärjed

Visto förlag, 2020

Tredje delen i Martin Bärjeds värmländska skrönor, som han hellre kallar mystopi än dystopi. Han är verksam som psykolog på arbetsförmedlingen och hans klienters klammerier med samhället sipprar in i berättelsen.

Dansa mjukt med tillvaron

Anna Kåver

Natur & Kultur, 2020

Anna Kåver är tillbaka med en ny bok där hon där hon formulerar principer för psykologiskt och existentiellt välbefinnande, mer i form av personliga essäer än uppmanande träning. Hon vill påminna oss om våra egna resurser och vad vi kan betona lite mer i våra liv. Då kan förhoppningsvis dansen med tillvaron bli så mjuk som vi vill ha den.



Anna Kåver

Brister

Alexandra Thomas

Visto förlag, 2020

Organisationspsykologen Alexandra Thomas vänder på perspektiven i sin spänningsroman. Vad händer när förebilder och ledare förlorar kontrollen? När fasaden rämnar och gränsen mellan sanning och manipulation suddas ut? En kamp mellan kärlek, rationalitet och vansinne.

Vem är du?

Petri Kajonius och Anna Dåderman

Fri Tanke, 2020

Psykologiforskarna Petri Kajonius och Anna Dåderman berättar i *Vem är du?* om den senaste forskningen på området och om Big Five-modellen som på vetenskaplig grund utklassar andra modeller för att mäta personlighet. Den utgår från att alla människor präglas av fem huvudsakliga personlighetsdrag som påverkar våra känslor, tankar och beteenden.

Nu startar vi arbetet!

Den styrelse som i maj valdes av Psykologförbundets kongress för mandatperioden 2020-2022 hade sitt första arbetande möte i början av september, och som styrelsens ordförande vill jag ta tillfället i akt att hälsa till förbundets medlemmar att vi nu är redo att driva era frågor och företräda era intressen så värdigt och representativt som vi bara kan!

VI HADE ETT intensivt arbete med att börja lära känna varandra och kliva in i förbundets politiska program för att kunna staka ut en tydlig riktning framåt. Med hjälp av flera medarbetare på kansliet fick styrelsen fördjupad kunskap om styrelseuppdraget, förbundets omfattande verksamhet och nulägesanalyser. På en tidslinje prioriterade styrelsen bland de många viktiga frågor vi fått i uppdrag av kongressen att definiera och arbeta vidare med. Vi var överens om att en tydlig strategi gällande hur vi ska verka för kongressens beslut att den specialistutbildning som förbundet driver ska bli offentligt erkänd och finansierad, är en prioriterad fråga, liksom att hitta strategiska vägar att verka för en god arbetsmiljö, utreda PTP-strukturen och utveckla stödet till vår lokala basorganisation.



FS LANDADE I flera gemensamma utgångspunkter för mandatperiodens arbete, bland annat att vi aktivt åtar oss att bevaka medlemsnyttan i alla våra diskussioner och beslut, att vi vill arbeta för en hög grad av tillit och ökad kontakt i hela vår organisation, samt att vi vill vara en kreativ, visionär och nytänkande styrelse.

STYRELSENS UPPDRAG ÄR att göra aktiv politik av det av kongressen antagna programmet Sveriges Psykologförbunds politiska inriktning för verksamhetsperioden 2020-22 och går att läsa på Psykologförbundets sajt. Jag hoppas att det kan inspirera enskilda medlemmar och psykologgrupper på olika

arbetsplatser, lokala psykologföreningar, råd, nationella föreningar och nätverk, att diskutera vad politiken innebär för er. Hör gärna av er till förbundsstyrelsen med inspel och idéer, så bygger vi tillsammans en starkare demokratisk organisation.

Kristina Taylor, ordförande



Förbundsnytt

Save the date!

LÖNEENKÄTEN. Håll utkik i din mejl! Den 12 oktober skickas den årliga löneenkäten digitalt till samtliga yrkesverksamma medlemmar i Psykologförbundet. Utifrån enkätsvaren kan förbundet kartlägga psykologers löneuppgifter, arbetsvillkor samt trender och utvecklingsbehov. Enkätsvaren används också i förbundets påverkansarbete. Ju fler som besvarar löneenkäten, desto bättre underlag för förbundets fortsatta arbete med löne- och arbetsvillkor. Hjälpt oss gärna att sprida budskapet.

Nya remissvar

SAMVERKAN. Psykologförbundet är aktuellt med två remissvar, båda till Socialdepartementet: »God och nära vård – en reform för ett hållbart hälso- och sjukvårdssystem« (SOU 2020:19) och »Tillsammans för en välfungerande sjuk-skrivnings- och rehabiliteringsprocess« (SOU 2020:24). Förbundet anser att båda utredningarna är välgjorda och ställer sig bakom det mesta, men med några synpunkter som bland annat rör betydelsen av samverkan, ökade resurser till primärvården samt, för psykologer,

en större möjlighet att medverka i att skriva sjukintyg för patienter med psykisk ohälsa. Läs remissvaren på förbundets hemsida under rubriken »Aktuella frågor«.

Ställ en fråga, få svar

MEDLEMSRÅDGIVNING. Du som är medlem i Psykologförbundet och har frågor rörande anställning, lönevillkor, sjukskrivning, vad som gäller vid covid-19 eller dylikt – kan dagligen kontakta Psykologförbundets medlemsrådgivning. Här finns förbundets ombudsmän, beredda att besvara dina frågor. Ring: 08-567 06 400 (alla vardagar kl. 9-12) och/eller mejla: medlemsradgivning-en@psykologforbundet.se.

Bli medlem!

MEDLEMSNYTTA. 11 828 psykologer kan väl inte ha fel? Bli medlem i Psykologförbundet du också. Som medlem har du tillgång till en rad tjänster och förmåner. Du får rådgivning om löne- och arbetsvillkor samt om etiska spörsmål. Du erbjuds fackliga och juridiska kurser samt får förhandlingshjälp vid behov. Dessutom dimper Psykologtidningen regelbundet ner i din brevlåda. Vill du veta mer om medlemskapet? Gå in på förbundets hemsida eller rådfråga våra ombudsmän.

www.psykologforbundet.se • post@psykologforbundet.se

Skarpa verktyg finns mot mobbning

Fråga: Hej! Jag blir mobbad och kränkt av min chef. Vad kan jag göra?

Enligt arbetsmiljölagen är din arbetsgivare skyldig att förebygga och hantera kränkande särbehandling. I föreskriften OSA står: (Organisatorisk och social arbetsmiljö, AFS 2015:4) 14 § Arbetsgivaren ska se till att det finns rutiner för hur kränkande särbehandling ska hanteras och göra rutinerna kända för alla arbetstagare. Av rutinerna ska det framgå: 1. vem som tar emot information om att kränkande särbehandling förekommer, 2. vad som händer med informationen, vad mottagaren ska göra, och 3. hur och var de som är utsatta snabbt kan

»Den som drabbats ska snabbt få hjälp och stöd. Ta reda på vilka rutiner som din arbetsgivare har.«

få hjälp. Systematiskt arbetsmiljöarbete (AFS 2001:1) – 9 § Utredningskrav för utredning av ohälsa eller tillbud, gäller även kränkande särbehandling.

OSA – 6 § Arbetsgivaren ska se till att chefer och arbetsledare har kunskaper i hur man förebygger och hanterar kränkande särbehandling. – 13 § Arbetsgivaren ska klargöra att kränkande särbehandling inte accepteras i verksamheten. Arbetsgivaren ska vidta åtgärder för att motverka

förhållanden i arbetsmiljön som kan ge upphov till kränkande särbehandling. Den som drabbats ska snabbt få hjälp och stöd.

Ta reda på vilka rutiner som din arbetsgivare har.

ÄVEN OM DET är svårt, försök uppmärksamma chefen på att du upplever dig kränkt och mobbad och att du vill att chefen upphör med det. Är det helt omöjligt, eller om du blir avvisad av chefen utan åtgärd, kan du i stället vända dig till chefs chef. Du kan också vända dig till ditt skyddsombud som har arbetsmiljölagen och föreskrifterna att luta sig mot. Arbetsmiljölagen har ett par skarpa verktyg som de kan ta till om inte arbetsgivaren genomför nödvändiga förbättringar. Begäran om arbetsmiljöåtgärd enligt arbetsmiljölagens kap 6 § 6A (så kallad 6:6A) är ett sådant formellt krav, som används både för fysiska och psykosociala brister. Särskild mall bör användas, och om arbetsgivaren inte åtgärdar arbetsmiljöombudets krav, involveras Arbetsmiljöverket.

Du kan även få stöd av någon lokal facklig representant i psykologföreningen, akademikerföreningen eller Saco-S, beroende på avtalsområde. Saknas lokal representant, kan någon ombudsman hjälpa dig.

/ Leif Pilevång, ombudsman



LEIF PILEVÅNG



JOHAN THESSLIN

Fråga: Jag har fått erbjudande om nytt jobb! Lönen är högre och chefen verkar bra men jag känner mig ändå tveksam. Hur kan jag tänka?

Diet är lätt att falla för frestelsen och tro att gräset är grönare på andra sidan. Genom att göra en värdering av hela förmånspaketet minskar du risken att falla för smicker. När det gäller de hårda förutsättningarna som lön, extra semesterdagar och arbetstider är det lätt att jämföra vad olika arbetsgivare erbjuder men glöm inte bort de mindre synliga förmånerna som tjänstepension.

Utöver lönen vad är viktigt för dig på en arbetsplats? Det kan handla om möjligheterna att förena arbete och privatliv, arbeta på distans, stöd av mer seniora kollegor eller utbildning.

HUR SER MÖJLIGHETERNA till utveckling ut och vilket ledarskap värdesätter du? Det kan vara svårt att få en uppfattning om hur chefen fungerar och hur samarbetet ser ut. Be om att få prata med dina framtida kollegor och ta samtidigt referenser på chefen.

Ställ många frågor och var nyfiken på hur de löser problem tillsammans. En viktig aspekt som ofta förbises är hur arbetsgivarens värderingar rimmar med dina egna? Om verksamhetens övergripande syfte handlar om att tjäna pengar åt aktieägarna så ger det andra förutsättningar än att jobba åt en offentlig arbetsgivare.

/ Johan Thesslin, förhandlingschef

HAR DU EN FRÅGA?

Mejla! redaktionen@psykologtidningen.se

Du kan också kontakta medlemsrådgivningen på telefon 08-567 06 400.

Thomas Hesslow:

Vården bör erbjuda flera psykologiska behandlingsalternativ

När jag påbörjade psykologprogrammet för tio år sedan fick jag snabbt lära mig att kognitiv beteendeterapi var den psykologiska behandling som hade bäst effekter och starkast vetenskapligt stöd. Det gjorde det enkelt att välja kbt-inriktningen när jag väl fick chansen.

Men i mitt extraknäck inom akutpsykiatri stötte jag varje dag på patienter som genomgått kbt utan resultat. Och andra patienter som journalerna beskrev som »för sjuka« för kbt. När jag läste in mig på forskningen fann jag att bara runt 50 procent av patienterna får en positiv effekt av kbt. Så vad ska vården göra när patienten inte svarar på den bästa, mest välbeforskade behandlingen?

För läkare är detta vardag. Många psykiatriska patienter svarar inte på den första farmakologiska behandlingen, och då är man direkt redo att testa nästa. Om exempelvis depressionsbehandling med SSRI inte ger önskad effekt kan man pröva att sätta in någon annan typ av medicin. Men vad gäller psykologisk behandling finns ofta inga tillgängliga alternativ.

KBt BÖR RIMLIGTVIS erbjudas som förstahandsalternativ utifrån det rådande evidensläget, och många blir hjälpta av detta. Men om detta inte fungerar så bör man kunna erbjuda någon annan psykologisk behandlingsform även om evidensen är svagare. Och utvärdera effekterna noggrant. När detta gick upp för mig beslutade jag mig för – precis som många andra psyko-

loger med kbt-inriktning – att läsa en påbyggnadsutbildning inom psykodynamisk terapi (i mitt fall blev det ISTDP).

Under det senaste decenniet har psykoanalytiska och psykodynamiska behandlingar (PDT) fått en revansch inom forskningen. Det finns nu över 260 randomiserade-kontrollerade studier som visar att PDT är patientsäker och effektiv vid flertalet psykiatriska diagnoser. En nylig metastudie med sammanlagt 2700 studiedeltagare fann att kbt och PDT var lika effektiva ($g = 0.049$).

Detta betyder dock inte att evidensläget för PDT är lika gott som för kbt. Eftersom antalet studier är betydligt färre så är effektestimaten mer osäkra. Det saknas även studier vid vissa vanliga diagnoser, som exempelvis OCD och PTSD. Men det finns alltså mer och mer data som pekar i riktning mot att PDT ofta kan vara lika effektivt som kbt.

NYLIGEN SKREV LÄKAREN Mats Reimer i Dagens Samhälle att det är dags att begrava Freud, med anledning av debatten om boken *Freuds sista suck* och menade att det skulle vara otänkbart med exempelvis två olika universitetsutbildningar till magsårsbehandlare. Jag håller med. Men liknelsen haltar eftersom kbt och PDT har mer gemensamt än vad den här polariserade debatten låter påskina. Båda



THOMAS HESSLOW
psykolog med
kbt-inriktning
och PDT-kompetens

»Psykologer och läkare av alla typer begår misstag, men att skylla misstagen på några texter av Freud är orimligt.«

metoderna föreskriver olika men besläktade vägar för att stegvis närma sig utmanande känslor och situationer. För att fortsätta liknelsen så skulle vi kunna säga att de olika terapeututbildningarna handlar om att specialisera sig inom olika varianter av antibiotika.

PSYKOLOGER OCH LÄKARE av alla typer begår misstag, men att skylla misstagen på några texter av Freud, är orimligt. Att legitimerad personal håller fast vid förlegad eller bristfällig kunskap är ett problem som knappast är reserverat för psykodynamiska terapeuter. Vården bör kunna erbjuda ett brett behandlingsutbud samt införa bättre strukturer för uppföljning och utvärdering för att säkerställa att behandlingen har de avsedda effekterna. Psykologer oavsett inriktning bör filma sina terapier och erbjudas regelbunden återkoppling på sitt faktiska arbete. Att lägga ner en utbildningsinriktning kommer knappast att lösa problemet med undermåliga eller skadliga behandlingar, bara leda till ännu mer polarisering i och kring psykoteraipifältet – på patienternas bekostnad. ●

Thomas Hesslow

Fotnot: Artikeln har tidigare publicerats i Dagens Samhället, som en replik till Mats Reimer.

MER DEBATT:

På psykologtidningen.se/debatt kan du läsa fler inlägg. Vill du själva väcka debatt eller reagera på andras inlägg, mejla: redaktionen@psykologtidningen.se

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:

Johan Bergmark, Erica Jacobson, Maria Jernberg,
Hanna Nolin, Anna Wahlgren,

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.
Simone Vastamäki, studeranderepresentant.

 facebook.com/psykologtidningen

 @psykologtidning

 #psykologtidningen

 Psykologtidningen

Postadress: Nytorosg 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	7/2020
Utgivning	v 46
Manusstopp	22 oktober

Här hittar du alla som arbetar inom Sveriges Psykologförbund

Kontakt

■ Medlemsrådgivningen

(frågor som rör lön, anställning,
profession, juridik, egenföretagare etc.)
Vardagar 9.00-12.00
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,
förbundsdirektör.

Mahlin Levin, 08-567 064 07,
förbundssekreterare.

■ Kommunikation

Ann Hallenius, 0706-12 70 60,
kommunikationschef.

Susanne Bertman, 0709-67 64 13,
tf redaktör Psykologiguiden.

Anna Härenvik, 08-567 064 42,
kommunikationsstrateg.

Emily Storm, tjänstledig.

Kajsa Heinemann, 0709-67 64 78,
redaktör för Psykologiguiden Ung.

Kristina Wallin, 0709-76 54 75,
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,
samhällspolitisk strateg.

Elin Eos, 08-567 064 03,
ombudsman, tjänstledig.

Carl Johan Brunnerbäck,
tjänstledig.

Leif Pilevång, 08-567 064 10,
ombudsman.

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

Linda Solberg, 08-567 064 73,
ombudsman.

Johan Thesslin, 08-567 064 05, ombudsman.

■ Utbildning

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

Håkan Nyman, examinator
specialistutbildningen.

Eva Shaw, 08-567 064 54, administratör.

Veronica Brunér, 0709-67 64 74,
handläggare.

Eva Haglund, 08-567 064 09, administratör.

Förbundsstyrelsen

Kristina Taylor, ordförande.

Maria Nermark, 1:e vice ordförande.

Annalena Pejok, 2:e vice ordförande.

Sara Renström, ledamot.

Isabel Khouré, ledamot.

Eva-Lena Lindström, ledamot.

Anders Ordqvist, ledamot.

Andreas Karlsson, ledamot.

Carl Hellström, ledamot.

Martina Holmbom, ledamot

Linus Olsén, studerandeledamot.

Ninni Ahlin, studerandeledamot.

Valberedningen

Per Fallén, ordförande.

Etikrådet

Patrik Lind, ordförande.

Anita Wäster, vice ordförande.

Bo Hejlskov Elvén, ledamot.

Åsa Prestby-Magnusson, ledamot.

Linda Richter Sundberg, ledamot.

Joel Rutschman, ledamot.

Specialistrådet

Sara Henrysson Eidvall,
sammankallande.

Maria Marinopoulou, ledamot.

Sofia Strand, ledamot.

Malin Öhman, ledamot.

Studeranderådet

Maja Strah, ordförande.

Clara Söderstjärna, vice ordförande.

Vetenskapliga rådet

Petri Partanen, ordförande.

Ida Flink, vice ordförande.

Elinor Schad, 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.



ANNONSERA I

Psykolog

TIDNINGEN

Annonsskontakt: Newsfactory

Madeleine Nordberg

Tel: 08-505 738 15

MARKNADSANNONSER

KURSANNONSER



Familjeterapeuterna Syd

■ LOKALER UTHYRES I HELA SVERIGE

Vi är legitimerade Psykologer och Psykoterapeuter med bred metodkompetens och arbetar med Psykoterapi, Utbildning ochHandledning. Vi erbjuder vårt sammanhang för Dig att utvecklas i som anställd, samarbetspartners eller hyresgäst.

Tveka inte att höra av Dig om Du är intresserad av att hyra in dig hos oss eller vill samarbeta.

Du når oss via www.familjeterapeuterna.com

■ RUM UTHYRES, STOCKHOLM

Ett rum uthyres på etablerad psykoterapi mottagningen i Stockholms city två dagar i veckan. Kontakta Riitta Guellouchi på mobilnr 070-721 40 77 eller mail. riitta.psykolog@gmail.com.

■ MOTTAGNING HYRS UT ELLER SÄLJES, STOCKHOLM

Mottagning, 35 kvm, med högt fritt och tyst läge mot takåsar och lummig stor innergård hyrs ut eller säljs som bostadsrättslokal till fysisk eller juridisk person. Ljudisolerat väntrum med angränsande toa. Kodlås, larm och tyst stark AC. Fullt möblerad, Wifi och balkong. E-posta: lennart.melander@gmail.com.

■ SKEPPSBRON 10 GAMLA STAN, STOCKHOLM

Etablerad psykoterapimottagning. Vi har lediga rum för uthyrning. Pris enligt överenskommelse. Vi finns på Skeppsbron 10, Gamla Stan med bra kommunikationer. Kontakta Owe Larsols för mera information på mobilnr: 073-915 47 27

■ MOTTAGNING ÖVERLÅTES, STOCKHOLM

Psykolog-/Terapimottagning på Kungsholmen vid Fridhemsplan överlätes. Ljus lokal 1 tr upp på 74 kvm i en sekelskiftesfastighet. 2 st rum och en stor öppen yta med Pentry, WC och dusch. Christer B. Andersson 073-968 35 33

■ SAMTALSRUM I CENTRALA GÖTEBORG UTHYRES

Uthyrer per timme eller mer, dag el. kväll. Rummet kan också rymma en familj eller mindre grupp. Lokalen har två samtalsrum och ett väntrum. Den är belägen i Vasastan. Välkommen att kontakta Lisa Sandström 073-425 25 00

Marknadsannonser

MARKNADSANNONS + E-TIDNING: 950 kr.

Rubrik samt fyra rader text.



SVENSKA INSTITUTET FÖR KOGNITIV PSYKOTERAPI

**Psykoterapeutprogrammet KBT, 90 hp
med schematerapeutisk inramning**

Start 14 januari 2021, Stockholm

**Introduktionsutbildning i KBT
och Schematerapi**

1 - 5 februari 2021

Schematerapiutbildning Modul A-C

Våren 2021

För mer information

Sekreterare Birgitta Aller

tel: 08-690 52 60, e-post: info@cbti.se

www.cbti.se




FÖR FÖRSTA GÅNGEN I SVERIGE:

**LÄR DIG MCT DIREKT AV
PROFESSOR ADRIAN WELLS OCH
PROFESSOR HANS M NORDAHL**

**MASTERCLASS METACOGNITIVE THERAPY,
STOCKHOLM 2021-2022**

WE INVITE YOU to participate in MCT Masterclass in Stockholm Sweden 2021. MCT Master-class is a training program for therapists arranged by the Metacognitive Therapy(R)Institute in Manchester/Trondheim in collaboration with the Swedish branch of MCT Institute. MCT Masterclass aims to provide state-of-the-art training for clinicians to develop a high level of competency in MCT. In completing MCT masterclass you will be licensed as a MCT-Institute® registered therapist. This is a protected title showing that you have the certified training in MCT by MCT Institute® Ltd.

DR. ADRIAN WELLS AND DR. HANS M NORDAHL are responsible for the program. In addition, some of our colleagues in Sweden and Norway will be assisting in the supervision and management of the training. All supervisors have been trained in MCT and work as experienced clinicians and supervisors.

KURSSTART FEBRUARI 2021. För anmälan och mer information kontakta Peter Myhr, petermyhr@me.com eller Göran Parment, goran@parment.nu

FÖR FULLSTÄNDIG KURSINFORMATION SE
www.mct-institute.se eller www.mct-institute.co.uk

Specialistkursen
Neuropsykologisk vuxenpsykiatri
7,5 hp i Umeå

Kursen består av tre block:
Introduktion, Språk & Kommunikation,
Uppmärksamhet & Exekutiva funktioner
med inslag av både praktiska
och teoretiska moment.

Fyra träffar inklusive examination
under våren 2021.

För mer information:
psykolog@lindagjertsson.se
www.lindagjertsson.se

**PSYKOLOG LINDA
GJERTSSON**




**Skandinavians Akademi
för Psykoterapiutveckling**

Se våra utbildningar:
www.sapu.se

KAROLINSKA INSTITUTET UPPDRAGSUTBILDNING
Kompetensutveckling inom vård, omsorg och hälsa

Mentaliseringsbaserad terapi 7,5 hp
Kurs hösten 2020 om mentalisering ur ett utvecklings-
psykologiskt och biologiskt perspektiv. Fokus
läggs även vid mentaliseringsbaserade terapi-
tekniker som kursdeltagaren ska kunna börja
tillämpa i sitt kliniska arbete redan under
utbildningen.

www.ki.se/uppdragsutbildning



**Karolinska
Institutet**



Vi växer!
**Nu söker Sankt Lukas Dalarna en ny
chef för vår verksamhet i Falun.**

Sankt Lukas är en viktig aktör inom området psykoterapi och
handledning både nationellt och i Dalarna. Vi letar efter dig
som har ett genuint intresse för psykoterapi, handledning och
organisation och som vill arbeta med oss.

Läs mer om tjänsten
<https://sanktlukas.se/falun/lediga-jobb/verksamhetschef/>



Kom och jobba hos oss

Vi söker 4 PTP-psykologer inom vuxenpsykiatri, barnhälsovården, barn- och ungdomspsykiatri, samt primärvården. Kontakta studierektor Camilla Åhlander, 072-143 19 46 eller läs mer på:

regionsormland.se/jobbahososs



REGION SÖRMLAND



HÄR FINNS NÄRHETEN
VI BRYR OSS OM DIG SOM GÖR SKILLNAD FÖR ANDRA

20 PTP-tjänster inom vårdcentral, barn- och ungdomspsykiatri, psykiatri, habilitering, eller somatik

Starta karriären i Västra Götalandsregionen - vi erbjuder stimulerande arbetsuppgifter på kvalitetscertifierade arbetsplatser. Vi satsar på psykologers utveckling och erbjuder ett sammanhållet PTP-program!

– Välkommen med din ansökan!

Annonser finns på www.arbetsformedlingen.se eller www.vgregion.se/jobb under perioden 2020-11-10 till 2020-12-01

För mer information om PTP i VGR: www.vgregion.se/utbildningsenheten

VI SKA BLI SVERIGES
BÄSTA OFFENTLIGA ARBETSGIVARE



VÄSTRA GÖTALANDSREGIONEN



VI BRYTER DEN ONDA CIRKELN

**VI BEHÖVER
DIG SOM VILL
FÖRÄNDRA
ANDRAS LIV**

Kriminalvården
söker psykologer.

www.kriminalvarden.se

**KRIM:
VÅRD**



Kriminalvården

Välkomna till ADHD-dagarna 2021!

Cereb bjuder åter in till ADHD-dagarna, 26-28 maj i Stockholm. Detta år i större skala på temat ADHD ur ett livstidsperspektiv.

Under två dagar tar vi del av kliniskt relevant forskning och utveckling avseende utredning och behandling av ADHD hos barn, unga, vuxna samt äldre. Inbjudna talare är lokala och internationella experter inom området. Dag tre ges möjlighet till ytterligare klinisk fördjupning genom två master classes.

Hela konferensen genomsyras av frågeställningar kring konsekvenser av obehandlad ADHD samt kostnaderna på individ-, grupp- och samhällsnivå. I samband med konferensen ges också möjlighet till nätverkande och kollegialt kunskapsutbyte genom gemensamma måltider och mingel. ADHD-dagarna är en konferens för dig som arbetar professionellt inom neuropsykiatri. Konferensen ger dig inspiration och nya kunskaper som du har verklig nytta av i din yrkesverksamma vardag.

Programpunkter i urval:

- Kakan Hermansson, om att själv leva med ADHD.
- Professor David Daley, om konsekvenserna av obehandlad ADHD.
- Jacqueline Borg, om somatisk differentialdiagnostik vid neuropsykiatrisk utredning.
- Måns Lööf, om digital kommunikation vid insättning av ADHD-medicin.
- Linda Halldner, om läkemedelsbehandling för barn och unga med ADHD.
- Denise Bijlenga, om ADHD, sömn och dygnsrytm.
- Andreia Hazewinkel, om Willis-Ekboms sjukdom/restless legs-syndromet och ADHD.
- Susanna Jernelöv, om KBT vid sömnproblem hos vuxna med ADHD.
- Taina Lehtonen, om ADHD och åldrande.
- Postersession, det absolut senaste inom NP-forskning.

För mer information, se adhd-dagarna.se

Cereb söker psykologer!

Cereb i Helsingborg och Malmö söker legitimerade psykologer med flerårig erfarenhet av neuropsykiatriska utredningar av barn och/eller vuxna. Vi söker även legitimerade psykologer till Kristianstad, där vi har ambitionen att öppna inom kort.

Vill du ha ett meningsfullt arbete där du tillsammans med engagerade, kompetenta och ansvarstagande kollegor gör högkvalitativa neuropsykiatriska utredningar?

Varmt välkommen med din ansökan!

Mer information på: www.cereb.se/om-cereb/arbeta-hos-oss



Pearson

Digitala kurser!

Under hösten kommer våra kurser ske på distans. Har du frågor om kurserna? Maila: info.se@pearson.com

Fördjupningskurs i WAIS-IV

Kursen hålls av Christine Bedinger och riktar sig till dig som använt WAIS tidigare och vill optimera och utveckla din kompetens. Du lär dig en processinriktad metod, Therapeutic Assessment. Kursen fokuserar mycket på att fördjupa den kliniska användbarheten och återkopplingen till patienten, helt enkelt sådan som inte går att läsa i manualerna! Christine är specialist i neuropsykologi, legitimerad psykolog och har lång erfarenhet av att utbilda och handleda.

Bli behörig i CELF-4

Den behörighetsgivande utbildningen ger dig grundläggande kunskap i CELF-4. Målet är att du ska lära dig identifiera språkliga färdigheter hos barn samt starka och svaga sidor i barnets språkutveckling. Under sex halvdagar kommer du få både praktiska och teoretiska kunskaper. Kursledare är Astrid Frylmark, som är legitimerad logoped med många års erfarenhet av att leda utbildningen.

Läs mer och anmäl dig på pearsonclinical.se/kurs