

Psykolog

Ges ut av Sveriges Psykologförbund

TIDNINGEN
#4 2021

5

OVÄNTADE
SINNESFYND

BUP
Lockrop
med delade
anställningar

TEMA
Staten
som svek

DEBATT
»Undvik
dagspolitiska
trender«

Ett år till havs

SABINA GUŠIĆ BEHÖVDE PAUSA
FRÅN TRAUMATISERADE UNGA

QbTest

– en extra
medarbetare
i ditt team



Att ta diagnostiska beslut vid misstanke om ADHD är svårt och en nyckel till framgång är att ha ett stöttande team runt sig i dessa beslut. Under de senaste 15 åren har vi jobbat med professionella kliniker som uppskattar samarbetande teammiljöer, precis som du.

FÖR EN UTOMSTÅENDE är QbTest ett sätt för kliniker att kvantifiera objektiva symtom för att lättare kunna ta diagnostiska beslut. QbTest mäter alla tre huvudsakliga symtom vid ADHD: aktivitet, uppmärksamhet och impulsivitet. Men det är mer än ett objektiva mått – med QbTest får du också ett helt team. Vårt team av psykologer ger dig svensk support redan från start, för att möjliggöra för dig att administrera och tolka QbTest. Vi erbjuder också fortsatt utbildning och stöd, vilket givetvis är kostnadsfritt, så du kan fortsätta växa i din kompetens. För att du ska känna dig trygg i hur du administrerar och tolkar QbTest.

Med QbTest har du nu ett eget team för att stötta dig och du är bara ett telefonsamtal bort från en hjälparens hand. För som alla bra team är vi där för att stötta dig hela vägen.

VILL DU VETA MER om hur du kan göra QbTest en del av ditt team?
Ring 08-790 5001 eller maila
info@qbtech.com för att ta reda på mer.

**Vill du veta mer om
forskningen bakom
QbTest?**

Gå till <https://www.qbtech.com/clinical-documentation>
för att läsa mer om forskningen.



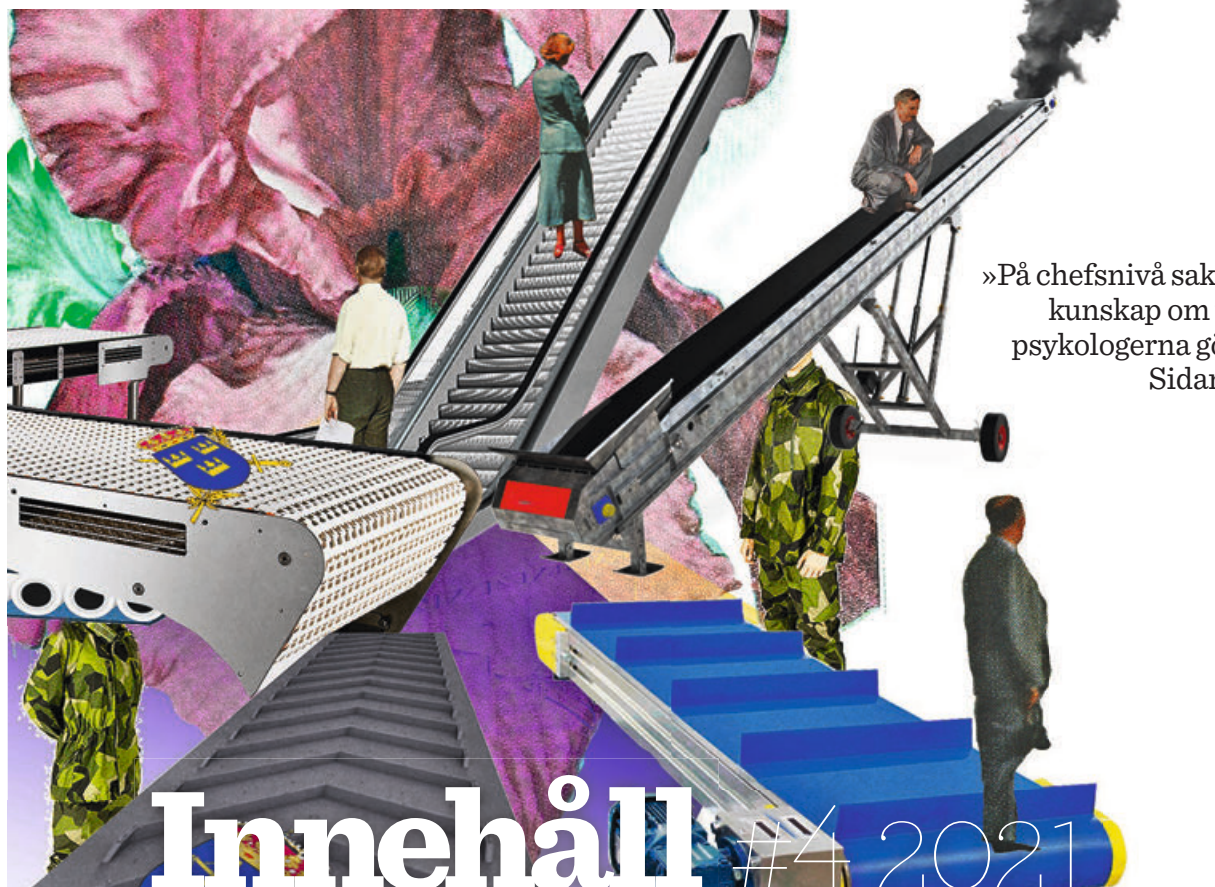
QbTest

av

Qbtech



Tillverkad i Sverige.



Innehåll #4 2021



Psykologer i media och den hemlige popsnickaren.

Skolpsykologer lockas med samtidig anställning på Bup.



TEMA. De trygga anställningarnas tid är förbi. Psykologerna ger sig av.

Så kan vi få ut mer av våra sinnen.

MÖTET. Sabina Gušić om att behöva ett sabbatsår och att genomföra det.

Behovet av psykologiskt stöd för ensamstående som väljer assisterad befruktning.

Jordan B Peterson har tänt av bensodiazepinerna och är tillbaka med nya livsregler.

Jonas Mosskin: »Psykologen bör stå över dagspolitiska trender.«

Kan jag hoppa av PTP-tjänsten i förtid?

»Var kritisk
vid värdering
av nya test.«



Klart psykologerna gick i taket

ETT TIPS LANDADE om att Radiopsykologen Lasse Övling skulle sluta, och det blev förstås omedelbart en artikel. Uppmaningen från de radioansvariga att avvakta med publicering, för förändringen skulle presenteras först i höst, bemötte vi med en axelryckning.

Vår publicering pressade Sveriges Radio att dagen efter avslöja namnet på den nya Radiopsykologen – en psykiater.

Klart att psykologerna gick i taket av flera skäl, inte bara det uppenbara titel-intrånget. Alla med någorlunda insyn i psykiatrin vet att samtal (som inte handlar om medicineringens verkan) är lika sällsynta som dronter.

PSYKIATRIKERNÄ ÄGNAR SIG åt medicinering, psykologerna åt psykologisk behandling. Psykiatrikerna är nog mer besläktade med matematikerna än med psykologerna:

nu har jag kartlagt symtomen, ringat in en diagnos, vilka substanser och doseringar kan ge effekt?

Men visst är det fantastiskt att den nya »Radiopsykologen«, psykiatern Ullakarin

»Det gäller att vara på sin vakt när psykologerna skyfflas åt sidan.«

Nyberg, inleder sina patientmöten med frågan: »Vad är det som hänt dig som gjort att du hamnat här?» och tar sig tiden att lyssna. För detta förtjänar hon måhända en medalj, men inte titeln Radiopsykolog.

JAG SÄTTER MIN hängmatta på att programtiteln kommer att ändras. Samtidigt har psykologerna förlorat en viktig arena, och det gäller att vara på sin vakt när psykologerna skyfflas åt sidan. Inom de statliga myndigheterna har hälften av Psykologförbundets medlemmar försvunnit under de senaste tre åren. Hur gick det till? Vi granskar raset i detta nummer.

Lennart Kriisa

Chefredaktör

lennart.kriisa@psykologtidningen.se



Mest läst i år på Psykologtidningen.se

1. Anknäpningsteorin används felaktigt – barn kan drabbas
2. Radiopsykologen Lasse Övling slutar
3. Diagnosen som skedade (om utmattningssyndrom)
4. »Jag har aldrig fått så mycket ris och ros« (Anna Bennich)
5. »80 procent av studenterna är tysta« (Johan Grant)



Redaktionen tipsar

PODD: Vilken tröst i den personliga sorgen kan litteratur ge? Med utgångspunkt från bland annat Joan Didions bok *Ett år av magiskt tänkande* (2005) samtalar tre bibliotekarier vid

Stockholms stadsbibliotek om hur författare skildrar sorg och vilken tröst litteraturen kan ge. Förvisso ganska ostrukturerat och oplanerat, lite som ett samtal mellan tre vänner som träffas över ett fikabord och med spontana inlägg om personliga erfarenheter av sorg. Bibliotekspodden Solen (Stockholms stadsbibliotek). /PÖ



DOKUMENTÄR. Klart att du inte ska behöva stå ut med kronisk smärta. Ja inte tillfälligt heller för den delen. Och det finns ett effektivt läkemedel, oxycontin. Risken finns att du blir beroende och till slut överdoserar, man får väga risken mot nytan. Så lyder argumenten bakom opioidkrisen i USA, som de senaste tolv månader skördat närmare 90 000 liv i USA. Opiumet kommer förstås inte från Afghanistan, utan odlas helt legalt i Tasmanien, på beställning av amerikanska läkemedelsbolag. (The *Crime of the Century*, HBO). /LK

Stafetten: Rebecca Grudin om #3 2021

Tack för stafettpippen, Liria Ortiz! Förra numret av Psykologtidningen bjöd på många spännande teman. Könslundna diagnoser, psykologiska felslut och vägen bort från en sekt. Fler kvinnor än män får depressionsdiagnos. Det är känt sen länge. Men varför? Ingen vet säkert, men hypoteser finns det gott om. Jag blev upplyft av att läsa om Michelle LaFrances syn på saken: »Istället för att leta efter fel hos kvinnor måste vi fråga efter vad som är fel i kvinnors liv.« Vi måste arbeta på flera plan samtidigt – individuellt, socialt och politiskt för att påverka de faktorer som skapar lidande. Det känns väldigt viktigt att klura vidare på, inte minst för mig som forskar på tonårsdepression. Det är ju i tonåren skevheten startar! Jag minns mina egna tonår som en period då jag våndades över att jag var på väg att bli kvinna. Jag upplevde det som ett diffust, men reellt hot, mot mina möjligheter i livet. Det väckte både ångest och vanmakt! Undrar hur tjejer, och killar för den delen, upplever det idag och om de lever med samma vånda som jag gjorde då?



Psykologtidningen #3/2021

Rebecca Grudin är psykolog och doktorand på KI. Hon lämnar över pippen till Agnes Granberg.

Hör av er!

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

Börja spela i popband!

- 1) Börja även om du inte är något vidare på ett instrument, ni kan lära er tillsammans i bandet.
- 2) Hitta replokaler via ett studieförbund.
- 3) Även om du tycker att du är gammal och löjlig som vill spela i popband, gör det ändå.

FAKTA: Mattias Holmqvist Larsson bor i Linköping med fru och två barn. Jobbar som psykolog på Psykiatriska kliniken i Linköping och spelar i popbandet The Slow Summits.



Mattias Holmqvist Larsson, popmusiker

»Känns bra att gå emot skammen«

I SAMMA VEVA som fyrtioårskrisen började smyga sig på pratade Mattias Holmqvist Larsson med en kompis om att starta band och spela brittisk indiepop. Men skulle de våga?

– Jag kände skam och rädsla för att folk skulle tro att vi, fyrtioårskrisande män, ville bli popstjärnor och flickidoler, säger Mattias Holmqvist Larsson.

Så bestämde han sig, skamkänslorna skulle inte få vinna. Men det var en annan utmaning också, själva spelandet.

– Jag hade spelat i popband som

tonåring men då gitarr. Nu var det bas jag skulle spela.

Men det var en del av grejen, att se om det, trots att han befann sig på en etablerad plats i livet; familj, anställning som psykolog inom psykiatri och forskare, ändå gick att lära nytt, i ett helt annat sammanhang.

– Det gick bra, vi i bandet hjälpte varandra.

Låtarna skriver han undängömd, på sängen med gitarren. Han smygstänger sovrumsdörren och hoppas att familjen inte märker.

– Fast de kommer in ändå, min 3-åring tar gärna gitarren för att spela själv. Men ibland lyckas jag gömma mig. Då sitter jag där och sjunger på låtsasengelska och låter censuren fara, sjunger det som kommer ut.

Läskigt har det varit att stå på scen, med eget material.

– Man känner sig utlämnad, blottad. Men att gå emot det och göra ändå känns bra. Det är ju vad jag på jobbet uppmanar mina klienter till, att våga fast det är jobbigt.

● Hanna Nolin



»Vid löpning är det helt omöjligt att hålla fokus hela tiden, då kan du behöva fokusera på något helt annat, exempelvis *Vad ska jag äta ikväll?*«

MIKAEL NILSSON om svårigheten att trycka bort negativa tankar och de senaste årens forskning om ACT vid idrottsprestationer (Svenska Dagbladet).



BILD JOHAN BERGMARK

»Det är tre fruktansvärda sekunder då man fylls av en otrolig skräck.«

TOVE RINGMAR, hemkommen från en traumaklinik i Gaza för Läkare utan gränser, om sekunderna mellan att man hör en bomb eller granat skjutas i väg tills den landar (Omvärlden).



»Behandlingen skulle vara mycket svår att få in i världens vanliga utbud. Jag har svårt att se att den får plats över huvud taget i dag.«

FILIP ARNBERG, chef för Kunskapscentrum för katastrofpsykiatri, dissar MDMA som läkemedel vid PTSD och framhåller att samtalsterapi har god effekt (SVT).

IDA LINDBLAD:

»Alla elever i grundskolan har enligt den nu gällande läroplanen inte förutsättningar att klara godkända betyg (A–E) i alla ämnen, inte ens om de fått särskilt stöd. Hur hjälper vi elever med svaga teoretiska förutsättningar och/eller med betydande koncentrationssvårigheter att gå ut årskurs 9 med godkända betyg och med självkänslan i behåll? För det krävs en omläggning av kunskapskraven så att dessa anpassas också till elever med en mer praktisk än teoretisk begåvning.«

Psykologen Ida Lindblad med flera, samtliga knutna till Gillbergcentrum, Sahlgrenska akademien, Göteborgs universitet (Svenska Dagbladet).



KRISTINA ELFHAG:

»Corona och distansarbete har skakat loss flera ur sin arbetssituation. Det blir som en knuff vidare i livet då man annars inte hade kommit loss utan missat mycket av livet och sina möjligheter. Byte av jobb är nu i flera fall påtvingat, men egentligen är det nog i den riktningen vi behöver gå. Står vi still i en livsform för länge kanske livet till slut börjar skava. Det är signaler att lyssna till. Många försöker i stället fly, kanske till överdriven shopping, missbruk av alkohol, mat eller sociala medier. Eller så går man in i en depression.«

Kristina Elfhag om vårt motstånd mot förändring (Dagens Nyheter).



BILD FOND & FOND

Var med och gör skillnad!

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.

Vi letar nu efter psykologer som vill vara med och bygga upp framtidens vård, där det digitala möter det fysiska, på våra nystartade vårdcentraler i Stockholm. Vårdcentralerna ligger i Gallerian på Hamngatan och i Sickla köp kvarter.

Självklart är du också välkommen att höra av dig om du sitter i andra delar av Sverige och vill arbeta digitalt för oss!

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. Som ett led i att fortsätta bygga upp en vård med tydligt patientfokus har vi öppnat upp flera vårdcentraler runt om i landet.

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 Sofia Staaf
Mail: sofia.staaf@kry.se

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

kry

Skolpsykologer börjar på Bup

I Helsingborg erbjuds skolpsykologerna deltidarbete på Bup, förhoppningen är att hitta nya sätt att samverka.

– Som enskild psykolog öppnas en möjlighet att bredda sig och samtidigt ha kvar sin anställning på en arbetsplats där man trivs, säger Henni Wiik som deltar i projektet.

Text: Maria Jernberg

I höst påbörjas utväxlingen av personal mellan barnpsykiatri och elevhälsan. Henni Wiik och en kollega är först ut.

– Det blir en spännande form av samverkan. Vi får se vad som händer när vi börjar arbeta i varandras verksamheter, säger Henni Wiik.

Skolpsykologernas enhetschef Martin Davidson hoppas också att projektet ska göra elevhälsan och Helsingborgstrakten till en attraktiv arbetsplats.

– På det här viset behöver man inte säga upp sig för att byta jobb.

Elevhälsopsykologerna kommer inte att ha särskilt utformade uppgifter på Bup utan ingå i det ordinarie arbetet. Ungefär två dagar i veckan ska de vara på mottagningen.

– Jag är nybörjare i kliniska sammanhang så initialt kommer jag att hålla mig till min trygghetszon och göra bedömningar. Det är jag van vid från skolan, säger Henni Wiik.

Hon ser fram emot att verka i en ny kontext och arbeta tillsammans

med ett team. Även på Bup är stämningen förväntansfull.

– Det ska bli givande att lära känna skolpsykologerna och ta del av deras kompetens, säger Anneli Carnelid, psykolog på mottagningen.

På sikt kan utväxlingen bli ömsesidig. Anneli Carnelid ställer sig positiv till att ha en del av sin tjänst inom skolan.

– Jag tror det skulle vara kul och nyttigt att se unga i den miljö där de faktiskt är.

Idén till samverkansprojektet uppstod när de tidigare arbetskamraterna Lena Fahlén och Martin Davidson blev enhetschefer för Bup respektive elevhälsan, och såg hur det skavde mellan verksamheter som är till för barn och unga.

»Psykologer om några har förmåga att navigera i det här gränssnittet, de är skolade i att tänka kritiskt.«



HENNI WIIK



LENA FAHLÉN



MARTIN DAVIDSON

– Vi tänkte: Antingen fortsätter vi samarbetet på samma sätt som förut, kanske kan vi anstränga oss lite mer och göra nätverksträffarna lite bättre, eller så testar vi något helt nytt, säger Martin Davidson.

Stora tankegångar kokades ner till en konkret och genomförbar plan. Lena Fahlén och Martin Davidson kom överens om ett utbyte av personal för att pröva en samverkan i realtid.

– Samverkan sker ofta i grova drag och långt ifrån verkligheten och det faktiska barnet. Den blir lätt ett slag i luften. Vi vill i stället göra något tillsammans i skarpt läge, säger Lena Fahlén.

Hon tror på människans kompetens och hennes psykologers förmåga att i stunden hantera saker som kommer upp.

– Många gånger handlar det om nyanser och små justeringar.

Lena Svedjedeh är ordförande för Psifos, yrkesföreningen för psykologer inom förskola och skola.

MARTIN DAVIDSON



BUP:S UPPDRAG

Att bedriva psykiatrisk vård på specialistnivå i syfte att uppnå en förbättrad psykisk hälsa. Med psykiatrisk vård avses utredning, bedömning, diagnostik, behandling och vård, samt stöd och rådgivning.

ELEVHÄLSANS UPPDRAG

Att främst arbeta hälsofrämjande och förebyggande. Bidra till att skapa miljöer som främjar elevernas lärande, utveckling och hälsa. Att även stödja elevernas utveckling mot utbildningens mål.

VANLIGA BRISTER I SAMVERKAN

För låg kännedom om varandras uppdrag: Klienter kan få felaktiga förväntningar om vilken hjälp de kan få.

Information och kommunikation: Svårt att få kontakt med varandra. Bristande återkoppling.

Bemötande: Tappar individfokus. Försvarar sin egen rutin i stället för att hitta en lösning.

Mellanrum mellan organisationer: »Någon annan borde göra det här.«

Källor: Region Stockholm, Skolverket och Lena Fahlén som ingår i socialtjänstens grupp »Brister i samverkan«.

Hon känner inte till att det skulle finnas andra likadana projekt.

– Samverkan är alltid en utmaning, men jag undrar om man inte genom att försöka lösa problemet så här skapar andra problem.

Inom elevhälsan ska psykologen ha ett salutogent perspektiv medan det på Bup är det medicinska som dominerar. Lena Svedjedeh ser en risk att rollerna blandas

ihop och att föräldrar och lärare blir förvirrade och får felaktiga förväntningar.

– Skolpsykologer får kämpa nog som det är med att ha en främjande och förebyggande ingång och inte hamna i att tänka diagnoser och producera remisser.

Upplägget får henne också att fundera över sekretessen – kan psykologen automatiskt ta med sig information från Bup till skolan? Olika sekretessklausuler gäller i de två verksamheterna.

Martin Davidson tror däremot att risken för rollsammanblandning är försumbar.

– Psykologer om några har förmåga att navigera i det här gränssnittet, de är skolade i att tänka kritiskt.

Fast han håller med om att de behöver vara tydliga mot skolorna vad utbytet handlar om så att inte orealistiska förväntningar uppstår.

För rollerna och uppdragen ska förbli olika. Lena Fahlén menar att

de därför inte heller kan lära av varandra rakt av.

– Men vi kan bli nyfikna på de här små personernas vardag tillsammans. Det är då vi kan börja dra i samma trådar.

Hon tar ett exempel från skolan.

– När det gäller barn med NP-beteende tänker jag att skolan kan lära sig att bemöta och anpassa utan att göra sjukvård av det. Följs de här eleverna upp tidigt så kan mycket lidande undvikas. Här kan vi kalibrera våra kunskaper mot varandra och se om vi kan förhindra att patienter skapas ute i verksamheterna.

Martin Davidson säger att de är ödmjuka inför vart projektet leder.

– I värsta fall upptäcker vi inget nytt, men då kan det ändå ha varit berikande för medarbetarna. Målet är förstås en positiv förändring för målgruppen, men det är en otrolig uppgift att ändra något för någon. ●



BILD ISTOCKPHOTO

ALGORITMEN HITTAR SAMBAND

Algoritmen för beslutsstöd vid utskrivning bygger på den samlade informationen om patienter vid Beroendevårdens heldygnsvård, information som omvandlats till siffror. Utifrån en mängd kvantitativa variabler lär sig algoritmen successivt att hitta olika samband som påverkar risken för tidig återinläggning och hjälper läkaren i bedömningen vid eventuell utskrivning. Alla beräkningar av patientdata görs på sjukhusets egna servrar, med samma datasäkerhet som till exempel för patientjournaler.

AI ska förbättra beroendevården

En algoritm flaggar rätt vid hög risk för tidig återinläggning. Artificiell intelligens ska öka kvaliteten vid beroendevårdens utskrivningsbedömningar, tror psykologen och projektledaren Mikael Mide i Göteborg.

Text: Peter Örn

Cirka 15 procent av alla patienter i Beroendevårdens heldygnsvård i Västra Götalandsregionen återinskrivs inom 14 dagar efter utskrivning. Det är en onödigt stor andel och bedömningen vid utskrivningarna borde kunna förbättras med hjälp av artificiell intelligens, AI.

Det tror psykologen Mikael Mide, projektledare vid ePsykiatrienheten vid Sahlgrenska Universitetssjukhuset och ansvarig för utvecklandet av en algoritm som ska hjälpa läkarna att bedöma risken för tidig återinskrivning.

– Det handlar ofta om svåra bedömningar. Patienten har både en beroendeproblematik och en psykiatrisk samsjuklighet, vilket innebär att patienten är ganska

instabila. Dessutom är slutenvården pressad, beläggingsgraden är hög och personer måste skrivas ut löpande, säger Mikael Mide.

Det finns en stor mängd patientinformation samlad i journaler, bokningssystem och andra källor. För den enskilde läkaren handlar det om en svåröverskådlig informationsmängd, men med maskininlärning där en algoritm tränas att beräkna risker utifrån sambandet mellan en rad olika variabler, skulle



MIKAEL MIDE

»En algoritm får enligt dataskyddsförordningen över huvud taget inte fatta några egna beslut.«

den samlade informationen kunna bli beslutsstöd vid en utskrivning.

– Läkaren kan få en förvarning om att det handlar om en högriskpatient för tidig återinskrivning, genom att algoritmen flaggar upp patienten som röd, gul eller inte alls. Röd innebär en hög risk, gul en medelrisk, säger Mikael Mide.

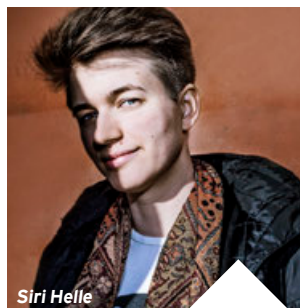
Algoritmen är under utveckling och preliminära data visar att den redan fångar upp fler patienter än läkaren vid bedömning av risk för snar återinläggning, medan läkaren oftare har rätt i sina gissningar. Förhoppningen är att den ska fungera som ett komplement och inte ersätta läkarens bedömningar.

– En algoritm får enligt dataskyddsförordningen över huvud taget inte fatta några egna beslut.

Mikael Mide tror inte heller att risken är särskilt stor att läkare lägger för stor vikt vid algoritmens bedömning vid sidan av den egna professionella bedömningen.

– Det finns alltid en risk, men läkare är som regel mycket duktiga på att bedöma. Jag tror algoritmens betydelse avgörs från fall till fall; handlar det till exempel om en patient som mitt i natten vill bli utskriven och en jourläkare som tidigare aldrig har träffat den aktuella patienten kan den bli ett viktigare stöd än för en överläkare på en avdelning som ska ta ett beslut om en patient som den träffat många gånger tidigare, säger Mikael Mide.

Under hösten 2021 hoppas Mikael Mide att algoritmen ska kunna provas i en pilotstudie på en avdelning och, om allt går bra, börja användas kliniskt våren 2022. ●



Siri Helle

Vårdguiden Slipar på råden

Psykologen Siri Helle erbjuder 1177 Vårdguiden sina tjänster och är nu faktagranskare inom området psykisk hälsa. Hittills har hon varit med och omarbetat texterna kring oro, nedstämdhet och självkänsla.

– Peppande post-its och positiva affirmationer är exempel på övningar som inte kom med när vi uppdaterade 1177:s artikel om självkänsla. I stället tipsas det om sund gränssättning, att ta sig an rimliga utmaningar och att försöka spendera mer tid i sammanhang där man känner sig uppskattad och behövd, säger hon. /LK

Anslag

Kvarts miljon för att forska om självskador

Det är skralt med behandlingar vid självskadebeteenden, anser psykologen och forskaren Magnus Nilsson. Han har fått 250 000 kronor från Suicide Zero för ta reda på mer.

– Min forskning handlar i grund och botten om varför vissa personer med psykisk ohälsa börjar skada sig och andra inte. Sedan har jag även utvecklat ett instrument för att mäta allmänhetens attityder gentemot självskadebeteende, säger Magnus Nilsson, doktorand vid Lunds universitet.

Den mest uppenbara myten kring självskador är att folk gör det mest för att få uppmärksamhet, enligt honom. Visserligen finns, enligt Magnus Nilsson, ett gott stöd för behandlingar riktat mot emotionell instabil personlighetssyndrom (EIPS) och självskadebeteende, men för behandling av självskada i sig, oavsett diagnos, är det mer skralt. /LK

Nätverksträff »Lämna ditt utsiktstorn«

Psykologen Sara Edlund – som kallar sig valideringsnörd – berättade för drygt hundra primärvårdspsykologer om sin dröm att alla patienter på vårdcentraler ska få ett bekräftande bemötande. Hennes tips är bland annat att föreställa sig ett utsiktstorn.

– Utsikten från vårt torn påverkas av våra erfarenheter och värderingar. Det är svårt att validera om patientens utsiktstorn står långt bort, kanske i en annan kultur. Att försöka ta sig över till patientens utsiktstorn gör det lättare, sa hon.

Utmaningen blir därefter att ställa för låga eller höga krav. Höga krav leder till att patienten inte kan göra gott nog, men för låga krav blir bara som en klapp på huvudet och förstärker dysfunktion.

– Bästa botemedlet är ta in så mycket information som möjligt och vara lyhörd på patientens respons, uppmanade Sara Edlund, som undervisar på Örebro universitet. /LK



Annalena Pejok

Ambition

»Fler strategier vid psykologflykt«

Psykologerna flyr primärvården i Skellefteå. Hittills har fem sagt upp sig.

»Personal flyr och patienter mår dåligt. Denna negativa utveckling måste vända, medan det fortfarande finns något att vända«, larmade personalen förgäves till ledningen i november.

– Vi behöver slipa på våra strategier och stöd till de lokala föreningarna vid psykologflykt från en arbetsplats, säger Annalena Pejok, 2:e vice ordförande i Psykologförbundet.



FRÅGOR TILL ANNA BENNICH

som i Dagens Nyheter rådde en förtvivlad mamma att acceptera sonens önskan att ta med sina polyamorösa partners till släktkalaset.

Var du förberedd på att ditt råd kunde uppfattas som kontroversiellt?

– Ja, men kanske inte till den här graden. Jag har nog aldrig fått så många reaktioner även av negativ karaktär, och har i efterhand känt mig både lite illa till mods – som man säkert gör när ganska mycket ilska riktas emot en – och smått naiv faktiskt. Jag fattade inte riktigt hur provocerande det uppfattats av så många.

Finns det någon röd tråd bland de positiva och negativa reaktionerna?

– Bland de positiva återkommer en tacksamhet över att jag i svaret gör upp med föreställningen att det skulle handla om en massa lösa sexpartners som man har för att man är svajig och inte kan bestämma sig, och att lösningen inte ligger i att sonen bör dölja sig själv och sina livsval. Bland de negativa att jag lämnar min roll som psykolog och i stället driver en politisk åsikt, och att jag, eftersom jag uppenbarligen tycker det är okej att man släpar med sig olika sexpartners till släktkalasen, sannolikt också tycker att barnäktenskap och pedofili är okej som nästa steg.

Svarar du alla som hör av sig?

– Nej, det är omöjligt när det kommer så mycket reaktioner. Men det är alltid lite svettigt när man gör så många upprörda. Jag vänjer mig nog aldrig vid det.

● Lennart Kriisa

»Psykologen bör stå över dagspolitiska trender«. Jonas Mosskin, sid 40.

11 %

Ökningen av antalet besök till Bup mellan 2017 och 2020, meddelar SKR.



Svunnen är den tid då staten sågs som den trygga arbetsgivaren. Hälften av Psykologförbundets medlemmar inom staten har försvunnit de senaste tre åren. Men några ljusglimtar finns.

Texter: Maria Jernberg Illustration: Kristian Ingers

Staten som

svek



ARBETSFÖRMEDLINGEN

I stället för stöd – förvirring

Varannan psykolog är borta och avdelningen som professionen tillhört har avvecklats.

– Vardagen har blivit svårare och osäkrare, säger Lars Bergvall, kvarvarande psykolog på arbetsförmedlingen i Örebro.

Två år har gått sedan det stora varslet. Arbetsförmedlingen fick en kraftigt sänkt budget samtidigt som en omfattande omorganisering just inletts. Ännu är mycket oklart och psykologernas tillvaro oviss.

– Vår roll var så tydlig i verksamheten. Alla kände till vad vi kunde bidra med och vi hade en direktkoppling till högsta ledningen. Nu är många förvirrade: Vad är det egentligen vi ska göra? säger Johan Alnesten, psykolog på AF-centrum i Göteborg.

Michelle Hansson Da Silva är ordförande för Rappa, arbetsplatsförening för psykologer inom arbetsförmedlingen. Hon berättar att medlemmar mår dåligt och känner sig uppgivna.

– Det är rörigt ute på enheterna i landet, osäkerheten över vad som är ens jobb i den nya myndigheten är stor.

Psykologerna hade sin organisatoriska tillhörighet på avdelningen för arbetslivsinriktad rehabilitering. Sedan den lagts ner är de direkt underställda respektive kontorschef.

– Vi hade en stabilitet. Vi visste vart vi skulle vända oss för råd och stöd. I dag vet vi inte ens vem som har hand om våra mer yrkesspecifika frågor, säger Lars Bergvall.

Innehållet i arbetet är också under reformering. Hela myndigheten ska verka ärendebaserat och inte vara person- eller relationsbunden. Psykologerna ska inte ha stödsamtal, vägledning eller konsultationer – insatser som varit centrala delar i uppdraget vid sidan av att utreda arbetsförmåga, och som nu till viss del övertas av privata aktörer.

– Det kunde vara en person som varit borta från arbetsmark-



JOHAN ALNESTEN

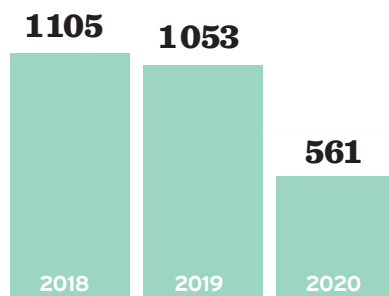
naden länge och som kände oro och behövde formulera sig kring sitt arbetsliv. Vid skarpt läge blir det en stress – kommer jag att fixa det här? Och då kan det kännas meningsfullt att kunna diskutera tillsammans, säger Johan Alnesten.

Enligt Michelle Hansson Da Silva saknas kunskap på chefsnivå om vad psykologer gör. I ett erbjudande till arbetsgivarna har Rappa sammanställt vad professionen kan bidra med inom ramen för den nya organisationen, till exempel upphandlingar av test, kravställan på externa aktörer, samt expertis i utbildningsfrågor.

Lotten Moberg är avdelningschef på arbetsförmedlingen. Hon säger att hon förstår att psykologerna har upplevt situationen som svår men att myndigheten nu tar ett nytt samlad grepp om de arbetslivsinriktade rehabiliteringsfrågorna. Professionen kommer att behövas i framtiden men ha ett tydligare uppdrag än tidigare.

– Arbetsuppgifterna kommer vara inom bedömningsområdet. Det kommer att bli ett mer enhetligt sätt att jobba så att våra kunder erbjuds samma sak oavsett var i landet de bor. Vi kommer att se över testinstrumenten för att öka träffsäkerheten i bedömningen

TOTALT ANTAL MEDLEMMAR INOM STATLIGA SEKTORN (tjänstställda och anställda med månadslön)



ANTAL MEDLEMMAR INOM DE OLIKA MYNDIGHETERNA (exklusive tjänstställda)

Universitet/högskola	194
Arbetsförmedlingen	120
Plikt- och prövningsverket	78
Statens institutionsstyrelse	49
Kriminalvården	26
Försvarmakten	21
Övriga myndigheter	43

Samtliga 531



och för att utröna vilka tester som kunden kan utföra digitalt från hemmet.

Psykologerna ska sedan koppla bedömningen till arbetsmarknadens behov för att kunna ge så bra rekommendationer som möjligt till leverantören som har mer kontakt med den arbetssökande.

Lars Bergvall menar att uppdelningen av processen mellan arbetsförmedlingen och de privata aktörerna bidrar till sämre kvalitet.

– Vi tappar närheten och möjligheten att snabbt skruva till insatserna för att de ska fungera

bättre. Nu finns ett handelsavtal och en annan aktör emellan oss och den arbetssökande.

Han ser också en fara i digitaliseringen.

– För många passar det bra men för den som har en funktionsnedsättning kan det vara svårt att driva sitt eget arbetssökande hemifrån på det viset.

Psykologerna som fick lämna arbetsförmedlingen har kunnat hitta nya jobb.

– Vårt marknadsvärde är starkt. Det har inte varit det värsta med



LOTTEN MOBERG



LARS BERGVALL



MICHELLE HANSSON DA SILVA

det här. Men jag ser det som en demokratifråga – vad händer när myndigheter dräneras på sina professioner? Psykologer arbetar utifrån evidens och etiska riktlinjer, vi har ett krav att agera för individers bästa och kan signalera om det finns insatser som inte gynnar individen. Utan professionerna blir myndigheten mindre robust, lättare att politiskt styra och för icke-demokratiska krafter att komma in, säger Lars Bergvall.

Michelle Hansson Da Silva ser att en bredare satsning på psykologernas insatser skulle gagna samhället.

– Det är stort fokus på den psykiska ohälsan i samhället och hur vi ska komma tillrätta med den. På arbetsförmedlingen möter vi många av de här individerna. Här kan vi nå dem på ett naturligt sätt och göra mycket nytta. ●

»Vi tappar närheten och möjligheten att snabbt skruva till insatserna för att de ska fungera bättre.«

KRIMINALVÅRDEN

Flyttkarusell oroar psykologer

Förändringar väntar inom Kriminalvården. Psykologer ska omplaceras för att jämma ut resurser mellan de intagna, metoder och arbetssätt ska standardiseras.

De planerade förändringarna har väckt reaktioner bland psykologerna.

– Några kommer att erbjudas jobb tjugo mil bort och på häktena kan psykologen bli ensam i sin profession, säger Lars Jonsson som är ordförande för Saco-S i kriminalvården.

Carina Drugge är psykolog på Hall och säger att många är oroliga för vad de nya riktlinjerna kommer att innebära. De befärar en minskad möjlighet att behandla psykisk ohälsa till förmån för återfallsprevention, och undrar hur verksamheten kommer att kunna leva upp till lagen om vård på lika villkor.

– Våra klienter kan inte få hjälp i den vanliga psykiatrin, det är för kostsamt med säkerhetspådraget att transportera dem. Så nu ställs vi inför ett etiskt dilemma eftersom de har samma rätt som andra till psykologisk behandling utifrån sina individuella symtom.

Vilhelm Grevik är chef för utvecklingsenheten på anstalts- och häktesavdelningen. Han förklarar syftet med förändringarna.

– Historiskt sett har det funnits en obalans i resurser och psykologkompetens. Vi måste få en enhetlighet och likvärdighet över landet.

Han menar att Kriminalvården även fortsättningsvis kommer att följa hälso- och sjukvårdslagen.

– I dag kan vissa få behandling



ANNA
SIMONSSON



ASLAUG MYHRE



CARINA DRUGGE

i en omfattning som inte varit aktuell om de bedömts och behandlats av extern vårdgivare. Samtidigt finns andra som inte har tillgång till psykolog över huvud taget. Precis som utanför murarna är det insatser efter behov och inte efter tillgång som måste vara vägledande vid prioritering.

Psykologerna har själva länge efterfrågat en tydlig arbetsbeskrivning men sättet som det nu görs, upprör. Från flera håll kommer synpunkter på att kommunikationen med huvudkontoret varit bristfällig och att ingen ordentligt tagit reda på hur det fungerar i dag.

– I stället för att lyssna på oss som arbetar på fältet har man tittat på andra länder, säger Carina Drugge.

Hon beskriver att bredden av kunskap som finns hos professionen inte hörsammats.

– Traumabehandling, metoder för känslohantering, psykodynamisk inriktning och KBT, vi har en stor och varierad kompetens att möta våra klienters behov.

Sedan drygt två år finns en

»I stället för att lyssna på oss som arbetar på fältet har man tittat på andra länder.«

PLA-funktion inom Kriminalvården men psykologerna får inte ta direktkontakt med denna.

– Det är inte förbjudet att höra av sig till medarbetare inom PLA men vi har en linjeprocess. Så arbetar vi i alla frågor och särskilt när det kommer till utvecklingsinitiativ. Vi vill undvika direktstyrning från huvudkontoret och då behöver frågorna passera verksamhetscheferna, säger Vilhelm Grevik.

Anna Simonsson är en av tre som delar på PLA-funktionen.

– Vårt uppdrag är att vara ett stöd till cheferna och arbeta med verksamhetsutveckling på strategisk nivå, förklarar hon.

Aslaug Myhre som är psykolog på Skogome, upplever att avståndet till huvudkontoret är långt och tänker att det måste vara svårt för dem att fatta beslut och se komplexiteten.

– För några år sedan var de på studiebesök här från huvudkontoret. Jag träffade gruppen i korridoren. De gick med stora, öppna ögon. De flesta av dem har ju aldrig jobbat på en anstalt – allt var nytt, och så ska de bestämma över verksamheten. Jag tycker det är svårt att få ihop helheten bara här på Skogome.

En annan farhåga hos psykologerna är att arbetssätt och metoder kommer att smaltas av och i högre grad delas upp mellan dem.

– Jag blir inte bästa möjliga psykolog av att jobba med en liten del. När jag lärde mig riskbedömning för återfall i sexualbrott blev jag också en vassare behandlare. Den här kunskapen hänger ihop. Om jag kan göra både och, så blir jag även bättre på både och, säger Aslaug Myhre.

Ann-Christine Samuelsson är psykolog och arbetar med att göra riskbedömningar på Riksmottagningen i Kumla. Dit kommer alla



som blivit dömda till minst fyra års fängelse. Syftet med bedömningarna är att klargöra vilka riskfaktorer för återfall i brottslighet som finns och hur dessa bäst behandlas.

– Vår verksamhet behöver snarast byggas ut. Det är främst psykologerna som arbetar med behandling som blir drabbade av förändringarna, men ytterst är det klienterna som drabbas. Utredningar, som vårt jobb också kan räknas in i, är så konkret och tydligt. Det är lätt att räkna på och utvärdera. Svårare är nog att utvärdera terapier, för behandling och förändring tar sin tid, är individuell och måste få se olika ut.

Hon är också orolig över det etiska i att de nu kommer att riskbedöma allt fler men utan att kunna erbjuda samma möjlighet till behandling och riskreducerande insatser.

Aslaug Myhre tycker inte att enhetligheten som Kriminalvården strävar mot hittills inneburit förbättringar.

– Man pratar om att det ska vara rättvisa, att likhetsprincipen är lika med rättvisa, men som jag ser det innebär det i praktiken en försämring i alla led. Om någon har personalresurser för att göra något extra, nej då blir det orättvist. Resultatet blir så att säga samma skit till alla.

Hon berättar om kiosken som finns på alla anstalter och där utbudet tidigare upphandlades lokalt.

– På kvinnoanstalten där jag jobbar ibland, efterfrågade de smink. Kanske mer än en färg på ögonskuggan och solkräm. Det kunde de köpa i kiosken. Men nu är det upphandlat centralt och lika för alla. Utbudet är samma över hela landet och det finns inget smink, eller något smink finns visst i tillvalslistan, men inte som förut. Ta bort allt extra – då blir det rättvist, då blir det ännu tydligare ...

Det arbete som nu påbörjas är bara startskottet enligt Anna Simons-son.

– De förtydliganden som görs kommer att skapa mycket bättre förutsättningar för psykologer att vara med och påverka och utforma innehållen i uppdragen. Nu sätter vi ramarna, men tanken är inte att det ska vara klart så här.

Lars Jonsson tror att det i grunden är bra att myndigheten nu tar tag i ledning och styrning för psykologerna.

– Arbetsmiljön har inte varit bra. Det har funnit lokala chefer som inte förstått psykologernas uppdrag. På senare år har många slutat och vi har haft få sökande till vakanserna. Förändring är nödvändig för att göra Kriminalvården till en attraktiv arbetsplats. ●

Halvering överraskar förbundet

År 2018 hade Psykologförbundet 1105 medlemmar som var statligt anställda. År 2020 fanns 561 stycken. Vad är det som händer, Jaime Aleite, förhandlingschef på Psykologförbundet?

– Vi har själva just fått statistiken och ska undersöka närmare, men vi ser att psykologerna inte lämnat förbundet utan snarare att de bytt till en arbetsgivare inom en annan sektor.



JAIME ALEITE

– Förutom på arbetsförmedlingen verkar den här förändringen pågått smygande under flera år. Klimatet inom staten har blivit tuffare

för psykologer, många har valt att sluta. Staten verkar ha tappat i attraktionskraft. Vi behöver ta reda på vad det beror på och om det börjar bli en enorm psykologbrist ute på myndigheterna.

Beskriv din bild av vad som händer hos de statliga arbetsgivarna!

– När jag pratar med psykologer inom staten, nästan oavsett var de befinner sig, så lyfter man fram att cheferna inte förstår vad en psykolog gör. Det går som en röd tråd. Konsekvenserna kan bli att beslut fattas i strid mot patientsäkerhetslagen, hälso- och sjukvårdslagen, etik och beprövade arbets sätt.

– Återkommande beskrivs också generella ledarskapsbrister, som att chefen saknar lyhördhet, att det inte finns någon förståelse eller dialog.

– Det här skiljer sig förstås mellan myndigheter. Expertmyndigheter har en tendens att vara bättre för akademiker. De är mindre, det finns en närhet och och vi ser tecken på att kompetens värdesätts högre än på de stora myndigheterna som också är mer politiskt utsatta.

Vad tror du kommer att hända framöver?

– Jag tror att de blir bättre, myndigheterna behöver professionen. Så antingen förändrar de saker nu i förebyggande syfte eller så finns risken att de smärtsamt vaknar upp en dag när psykologerna är borta, och då blir det mycket svårare.

PLIKT- OCH PRÖVNINGSVERKET

»Det tär på en att alla är missnöjda«

Plikt- och prövningsverket växer. I höst öppnar ett nytt kontor i Göteborg och fler psykologer ska anställas. Men på Stockholmskontoret finns ett utbredd missnöje bland psykologerna.

Sedan november har sex av cirka 30 psykologer försvunnit till andra jobb.

Linda Karlgren, psykolog på Plikt- och prövningsverket och ordförande för Saco-S, tror att fler är på väg. Arbetsmiljön och ledarskapet upplevs problematiskt.

– Jag har jobbat här i tre och ett halvt år och är inne på min sjätte chef nu, så det kan vara svårt att känna att någon ser en och har koll på ens arbete.

Året med covidpandemi har skapat extra mycket oro. Myndigheten har hållit öppet som vanligt och urvalen har fortsatt att genomföras på plats.

– Många har stressats av att ledningen inte varit tillräckligt snabbfotade med att uppmärksamma att »i dag har vi tio psykologer frånvarande. Det blir väldigt många provande sett till arbetstid för dem som är här«, för sedan har det inte skett några avbokningar.

Till skillnad från andra verksamheter där psykologer jobbar så kan urvalspsykologerna inte se på morgonen vilka de ska träffa under dagen, det avgörs allteftersom hur mönstringarna fortloper.

– Det beror inte på mig vilka och hur många som kommer i dag och jag är inte den som bestämmer vad som händer om vi inte hinner. Därför är rutiner och ett tydligt led-



LINDA KARLGREN

arskap så viktigt. Men det ansvaret har ingen tagit, eller i alla fall inte kommunicerat ordentligt kring.

I den senaste medarbetarenkäten lyser siffrorna rött på flera parametrar kopplade till ledarskap.

– Gruppen hade önskat chefer med en relationell inriktning i sitt chefskap och inte så uppgiftsorienterade personer. Psykologer behöver nog relationsdrivna chefer som kan ta i svåra frågor. Som det är nu har medarbetare och ledning haft svårt att nå varandra.

På Stockholmskontoret är nästan alla i ledande position män medan en majoritet av alla urvalspsykologer är kvinnor.

– Tillsättningarna har inte känts helt trovärdiga även om personerna har haft rätt meriter på pappret. Det är för många män för att vara en slump. I psykologgruppen finns en allmän känsla av att kvinnor förfördelas i rekrytering och missgynnas på arbetsplatsen på grund av föräldraledighet och kortare dagar.

Psykologtidningen har sökt ansvarig chef på Plikt- och prövningsverket men hänvisats till kommunikatören Per Andersen Helseth som svarat skriftligt.

»Vi vet om att några psykologer upplever att arbetsmiljön blivit sämre och det är något vi arbetar

med. Exempel på åtgärder är bland annat att se över mötesstrukturer och innehåll för att främja dialog. Vi ger stöd till enhetschefer i deras roll för att de i sin tur bättre ska kunna stödja sina medarbetare. En genomlysning av enheterna med hjälp av företagshälsovården pågår.«

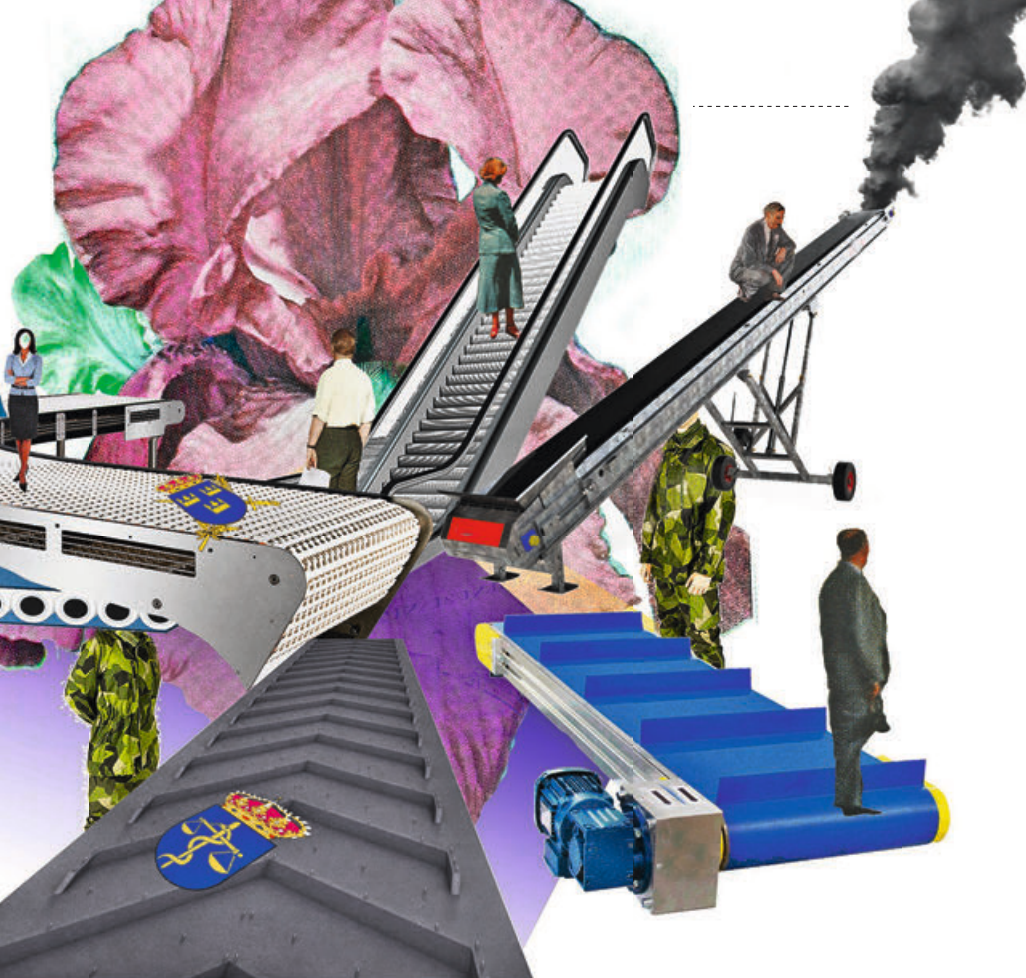
I psykologgruppen är många tacksamma för att företagshälsovården kopplats in och gör en kartläggning.

– Men samtidigt finns en undran om vad den kommer leda till? Alla har vi väl erfarenheter av att det inte är så lätt att implementera lösningsförslag. Det är synd att svårigheterna inte adresserats tidigare.

Linda Karlgren är en av dem som nu lämnar verket och går tillbaka till sitt gamla jobb på en transmedicinsk mottagning.

– En kombination av saker fick mig att fatta beslutet men stämningen i gruppen bidrar förstås. Att det är rörigt och att alla går omkring och är missnöjda, det tär på en att förhålla sig till hela tiden. ●





RÄTTSMEDICINALVERKET

»Läkarna är glada över att ha med oss«

Psykologgruppen ökar något och uppdraget kan bli större.

– Vi måste vara beredda på lagändringar, säger psykologen Emma Bolund Lauenstein på Rättsmedicinalverket.

På Rättsmedicinalverket bedöms om en person begått en gärning under inflytande av en allvarlig psykisk störning.

– Psykologens roll är att utreda personlighet, begåvningsnivå och neuropsykologiska funktioner – hur ser personen på sin omgivning och förstår den? säger Emma Bolund Lauenstein, psykolog på myndigheten sedan 2011.

Runt varje utredning finns ett team där också psykiater och so-



EMMA BOLUND LAUENSTEIN

cionom ingår. Organisationen har sett lika ut sedan Emma Bolund Lauenstein började.

– Vi och psykiatrikerna arbetar nära tillsammans i bedömning och diagnostik. Vår kunskap är ett stort och viktigt bidrag, läkarkollegorna är glada att ha oss med.

Cirka tio psykologer finns på Rättsmedicinalverket i Göteborg och ungefär lika många i Stockholm. Teamen på enheten i Göteborg är inte fasta utan formas

kring varje ärende, vilket skapar en dynamik.

– Samtal pågår, varför tänker vi så här? Hade det till exempel varit skillnad om det varit en kvinna som begått det här brottet? Teamet syftar till att hålla oss rätt på banan. Vi kalibrerar oss mot varandra.

Det svåraste med arbetet tycker Emma Bolund Lauenstein är då det inte rör sig om en regelrätt psykosjukdom.

– Personen kanske har en personlighetsdysfunktion, ett personlighetssyndrom och nära till dissociation. Den kan leva i marginalen i samhället, ha ett missbruk och kanske haft drogutlösta psykoser som klingar av. Sådana saker kan vara svåra. Allvarlig psykisk störning är en glidande skala men som i våra utredningar måste utmynna i ett dikotomt beslut.

Psykologen och psykiatern ska tillsammans också ta ställning till om personen saknat förmåga att inse gärningens innebörd eller att anpassa sitt handlande efter denna insikt.

– Det är snårigt och svårt, så vi har diskuterat på myndigheten, vad innebär det egentligen att »inse en gärnings innebörd«?

Arbetet ställer personalen inför komplicerade frågeställningar och kunskandet är stort. De flesta doktorerar eller forskar på deltid.

– Jag doktorerar på multimedians användning i psykologutredningar. Dels ska jag kika på personligheten, vilket är mitt favoritämne, men även den kognitiva aspekten, för var börjar den ena och var tar den andra vid?

På senare tid har psykologgruppen vuxit en aning.

– Inom några år ska nya lokaler färdigställas med möjlighet till ytterligare utbyggnad, för vi måste vara beredda på lagändringar och ett större uppdrag. ●

SiS

Fick ordning på svängdörrarna

I december stängde SiS Björkbacken i Göteborg efter kritik om övergrepp och kränkningar. Allvarliga missförhållanden har uppmärksamats på fler ungdomshem.

– Det är en mycket svår och komplex verksamhet att jobba i. Samtidigt väldigt viktig. Det är samhällets mest utsatta barn, säger Andreas Gustafsson, psykolog på SiS i Hässleholm sedan 11 år tillbaka.

Cirka 70 legitimerade psykologer jobbar på de LVU- och LVM-hem som finns i Sverige.

– Vi möter ungdomar i kritiska livssituationer där vi ändå kan känna att vårt

jobb gör skillnad, men det tuffa arbetet kräver givetvis att saker runt omkring är på plats, fortsätter Andreas Gustafsson som också är facklig representant i Saco-S.

För fem år sedan identifierade myndigheten en för stor personalomsättning bland psykologerna.

– Jag kan inte riktigt svara på om psykologer slutat för att de inte kan stå för hur vården ser ut, det finns det säkert exempel på. Men vad som inte lyfts fram i debatten om SiS är de många engagerade och kunniga psykologer som anstränger sig för att det ska bli så bra som möjligt för ungdomarna och som så gott det går försöker att påverka organisationen.

Oscar Rahm är psykolog på SiS Margretelund. Han beskriver att ungdomarna som kommer behöver placeringsformen samtidigt som de har omfattande psykiatriska behov. På Margretelund finns en akutavdelning, en behandlings- och en utredningsavdelning. Totalt 36 platser och en genomströmning på 150-200 unga per år. Oscar Rahm arbetar på behand-



ANDREAS GUSTAFSSON



OSCAR RAHM

lingsavdelningen där han kartlägger och ger stödsamtal.

– Dilemmat som återkommer är hur mycket psykiatrisk vård vi ska bedriva. Vi har inget sådant uppdrag men möter unga med trauma, depression och ångest. Särskilt då en ungdom har flyttat hit från en annan region finns en risk att den hamnar längst bak i kön på Bup.

Oscar Rahm ser att det här lett till att en hälso- och sjukvårdsorganisation på SiS vuxit fram ur de ungas behov snarare än genom ett formellt uppdrag.

– Det påverkar tydligheten, likvärdigheten och möjligheten att säkra kvaliteten negativt och det bidrar till att vi psykologer inte riktigt vet vad vi är. Är vi första första linjens psykiatri? Det är oklart.

För närvarande har Socialstyrelsen, SiS och psykiatrin ett gemen-

STATENS INSTITUTIONSSTYRELSE

SiS har två huvudgrenar:

- LVM - lagen om vård av missbrukare (gäller vuxna), 11 institutioner har det uppdraget.
- LVU - lagen om vård av unga, 23 institutioner har det uppdraget. Här ingår också LSU, lag om verkställighet av slutna ungdomsvård, vilket är en påföljd av dom i tingsrätt.

En absolut majoritet av ungdomarna på SiS-hem är där med stöd av LVU-lagen. LVU-grund kan vara stark omsorgssvikt men de ungdomar som finns på SiS har LVU-grund i eget beteende eller akut omhändertagande.

Snittåldern på SiS-hemmen är 16 år.

samt projekt för att utveckla en integrerad vårdform.

– Förhoppningsvis kommer det att tydliggöra roller och ansvar för de unga som har allra störst behov, säger Oscar Rahm som är inkopplad i projektet.

Andreas Gustafsson har mer ovanliga arbetsuppgifter. Som en del av SiS eftervård jobbar han med ungdomar som flyttats till familjehem, enligt metoden Treatment Foster Care Oregon.

– Familjebehandling har generellt inte varit SiS starka sida utan ungdomen har placerats på avdelningen och vi har jobbat med ungdomen här, borta från sin hemmiljö. Men sedan ska den ju tillbaka. Nu ser jag en positiv trend att mer strukturerat involvera föräldrarna.

Andreas Gustafssons bild är att ungdomarna som placeras i dag har en större och mer mångfacetterad problematik än när han började.

– Då handlade det framförallt om kriminalitet och antisociala drag. Nu finns det ofta stora emotionella och neuropsykiatriska svårigheter. Autism, hög skolfrånvaro och stora familjeproblem är vanligt.

Omsättningen av psykologer på SiS har minskat, knappt 40 procent har arbetat mellan fem och tio år, och i en enkät från 2019 skattades samarbetet med hälso- och sjukvårdsprofessionerna som gott.

– Jag upplever att man från myndighetens sida försöker ge psykologer bra förutsättningar. Sedan är det klart att det kan variera mellan institutioner, men det har skett en positiv utveckling och blivit mer enhetligt. Det går inte längre att göra lite som man vill på SiS-hem. Det finns en större medvetenhet nu än för tio år sedan om psykologers kunskap och viktiga roll. ●

»Tydliga mandat kan öka stabiliteten«

Frågor till förbundsordförande Kristina Taylor.

Vad är orsaken till halveringen av medlemmar anställda inom staten?

– Vi har nyligen fått se de här siffrorna så det är lite prematurt, men det är en tydlig signal om att det är något vi behöver förstå.

Beskriv din bild av läget hos de statliga arbetsgivarna!

– Verksamheterna är olika både till uppgift och organisation, så bilden är splittrad. För närvarande sker en del förändringar. Särskilt om professionen inte varit del av förändringarna i ett tidigt skede så blir det en utmaning att hitta rätt i dem.

Kan Psykologförbundet hjälpa till att involvera psykologerna i förändringarna?

– Ja vi vill bidra och problembeskriva tillsammans med myndigheter, politiker och beslutsfattare. De villkorspolitiska, samhällspolitiska och professionspolitiska spåren i de här frågorna står inte emot varandra utan samverkar – får vi bra villkor för psykologerna så kommer vi också kunna bidra mer till de samhällsproblem som arbetsgivarna är satta att lösa.

Vad skulle det innebära på arbetsförmedlingen?

– Psykologerna där vittnar om att de som står långt utanför arbetsmarknaden har fått det sämre. Genom de bedömningar och insatser som psykologer gör så kan vi bidra till att minska glappet. Så om vi varit med tidigare i problemanalysen hade troligen inte lika många som är i behov av myndighetens hjälp drabbats så hårt.

Hur kan ni se till att psykologerna finns med tidigt?

– Tydliga mandat, nedskrivna strukturer och funktionsbeskrivningar kan ge en större stabilitet så att inte uppdrag blir så avhängigt växlande ledarskap. Det löpande lokalfackliga arbetet är också en viktig del.



KRISTINA TAYLOR

Hur ser förbundet på vikten av att behålla psykologisk kompetens på arbetsförmedlingen?

– Det är viktigt så länge uppdraget är formulerat så att psykologin behövs för att lösa uppdraget, vilket vi uppfattar att det fortfarande är.

Kan Psykologförbundet också påtala vikten av psykologisk kompetens oavsett om det står i ett uppdrag?

– Ja vi strävar efter att vara kreativa och lyfta fram hur psykologer och psykologi kan bidra i samtliga samhällssektorer.

Inom staten arbetar många psykologer med annat än klinisk psykologi, vilken plats anser förbundet att den breda psykologin ska ha?

– Många psykologer uppfattar att det lätt blir en slagsida mot klinisk psykologi. Den största enskilda gruppen jobbar ju med hälso- och sjukvård, så det är en utmaning. Men förbundet värnar om den breda generalistprofessionen. Både att vår grundutbildning verkligen ska vara det och att vi hela tiden måste lyfta bredden. Jag är övertygad om att det är vår möjlighet att vara en stark röst i samhällsdebatten.

Många som Psykologtidningen pratat med påtalar vikten av att arbeta brett samtidigt som myndigheterna smalnar av uppdrag, hur ser du på det?

– Vi har ett utbredd problem i hela samhället att dela upp människor i olika delar. Värden blir stuprörsartad. Tanken med samverkan är god men svår att få att fungera i praktiken. Människor blir inte sedda i sin helhet. Nu kanske vi ser en öppning till något annat. Två statliga utredningar om god och nära vård ringar in det här problemet, så förhoppningsvis är nya samhällstrender på gång. ●

5 oväntade sinnesfynd

Med öppna sinnen följer som regel en god hälsa. Fysisk och mental. Men sinnenas värld inrymmer mer än vad vi till vardags tillskriver hörseln, synen, känslan, smaken och lukten. Och dessutom fler. Fem fynd för att få ut mer av våra sinnen.

Text: Peter Örn



1. Fler utanför kroppen-upplevelser

Det vestibulära sinnet, balanssinnet, får oss inte bara att till exempel uppfatta acceleration, vad som är upp och ner, eller en horisontell eller vertikal rörelse. Sinnet tycks även vara viktigt för känslan av att vara förankrad i en fysisk kropp. Människor som uppvisar problem med det vestibulära sinnet rapporterar oftare utanför kroppen-upplevelser (Cortex, 2018;104:193-206). De går dessutom oftare vilse eftersom ett välfungerande vestibulärt sinne är viktigt för att korrekt uppfatta den geografiska riktningen. Men vi drabbas alla av ett försämrat vestibulärt sinne i takt med ökad ålder. Tröskeln tycks ligga kring fyrtioårsåldern (Frontiers in Neurology, online 3 okt 2016).

2. Boostar sexlivet

Luktsinnet har hamnat i fokus under coronapandemin då många covid-19-patienter upplevde omfattande luktbortfall. Det finns alltid goda skäl till att träna upp luktsinnet. Det har till exempel visat sig att människor som har ett känsligt luktsinne njuter mer av sex, bland annat rapporterar kvinnor med bra luktsinne fler orgasmer än andra (Archives of Sexual Behavior, 2018;47:1333-9). Och att exponeras för odörer kan öka det kritiska tänkandet (Journal of Experimental Social Psychology, 2015;59:47-50). I väst är luktsinnet som regel ganska underutvecklat: När Jahai-folket i Malaysias regnskog behöver två sekunder för att korrekt beskriva en doft tar det i genomsnitt 13 sekunder för en europé att lyckas med uppgiften (Philosophical Transactions of the Royal Society B, online 18 juni 2018).



3. Förbättrar arbetsminnet

Proprioception, förmågan att bedöma en kroppsdelens position i rummet när man till exempel sluter sina ögon och som möjliggör bergsklättring, att gå på lina, hoppa runt på stenar vid havet och mycket annat, har även en betydelse för arbetsminnet. I en studie fick deltagarna genomföra en serie utmanande proprioceptions-övningar och kontrollerades mot två andra grupper, en som genomförde yoga och en inaktiv grupp. Vid arbetsminnestestet efter övningarna förbättrades proprioceptions-gruppens resultat mer än kontrollgruppernas. En förklaring kan vara att övningarna var mer dynamiska då de krävde minst två parallella uppgifter, såsom samtidig förflyttning och navigering (Perceptual and Motor skills, 2015;120(3):766-75).

4. Värme genererar varma känslor

Receptorer på huden känner av den omgivande temperaturen och tidigare studier har antytt att en stimulering specifikt av de receptorer som reagerar på värme kan leda till mindre ensamhetskänslor och en varmare attityd till människor runt omkring. Men några av de mest kända studierna på området har fått kritik då de inte kunnat replikeras. En relativt färsk studie ger dock stöd för hypotesen. Forskarna använde bland annat varma ryggbälten för att eliminera risken att resultaten skulle påverkas av naturliga temperaturskillnader i omgivningen. De kunde visa att upplevd fysisk kyla hos deltagarna är förenat med en känsla av emotionell kyla och en önskan att söka kontakt med andra, och att de uppvärmda ryggbältena kunde eliminera den känslan (Social Psychology, 2020;51(3):199-204).

5. Hjärtslag och starka känslor

Med det interoceptiva sinnet, interoception, upplever vi vår inre fysiologi. Omkring 10 procent av befolkningen har till exempel en bra förmåga att känna sina hjärtslag utan att kontrollera pulsen, mellan 5 och 10 procent är mycket dåliga på det. En studie har visat att människor som har en god förmåga att känna hjärtslag upplever egna känslor starkare än andra, och har dessutom en bättre förmåga att uppfatta andras känslor (Current Opinion in Psychology, 2017;17:7-14). Det har också visats att personer som



lider av alexitymi har en nedsatt interoceptiv förmåga (Royal Society Open Science, 2016). Den interoceptiva förmågan verkar dock gå att träna upp med hjälp av en särskild teknik (BioPsycho-Social Medicine, online 17 mars 2020).

»Jag älskar att jobba med traumaterapi. Men jag var också trött och behövde vila. Det finns stunder då jag tänker: Är jag världens sämsta psykolog?«

Text: Anna Wahlgren Bild: Alejandro Diaz Borges

Traumapsykologen Sabina Gušić är tjänstledig från sitt jobb på Bup i Malmö. Hennes nya bas är segelbåten Sofia med hemmahamn på Lanzarote i Spanien. Just nu ligger den på varv, motorn ska repareras, och under tiden förbereder Sabina och hennes pojkvän Kristoffer för nya atlantäventyr.

– Jag älskar havet, men fram till för tre år sedan hade jag aldrig satt min fot på en segelbåt. Eftersom jag kommer från Bosnien har jag spenderat många somrar på Adriatiska havet, men aldrig seglat själv. Jag fick för mig att det bara är rika människor som seglar, för så är det där. Hela det svenska fritidsbåtslivet hade gått mig förbi. Till jag träffade Kristoffer som öppnade upp seglingen för mig. Vi har seglat en hel del i Sverige, men eftersom han har en båt på Kanarieöarna åkte vi hit. Vi kom i november och än så länge har vi bara seglat i vattnen runt Lanzarote, men planen är att segla till Madeira och vidare in i Medelhavet.

Ambitiösa Sabina, som gick

direkt från naturvetenskapligt gymnasium till att läsa psykologlinjen i Lund, har för första gången i livet kostat på sig ett sabbatsår. Eller är, förresten. Det kan bli mer än så. En del av syftet med resan är att inte planera, utan att ta dagen som den kommer. Paret vill prova på ett annat sätt att leva.

– **Vi kanske är tillbaka** i Sverige om bara några månader när vi har insett att segling inte är för oss. Eller så är vi kvar i seglingslivet väldigt, väldigt länge. Jag har älskat att jobba som psykolog, samtidigt har det alltid funnits en önskan inom mig att bara vara. Att inte ha de yttre kraven som följer med prestation. Men det finns utmaningar också med det här livet. Jag är inte en särskilt modig människa rent fysiskt. Jag gillar inte att utsätta mig för faror och äventyr, jag har inte den typen av drifter. Om vi är ute till havs och det börjar blåsa upp så tycker jag att det är obehagligt. För mig är det också en utmaning att befinna mig i en miljö där jag är så kass. Min inlärningskurva är visserligen

SABINA GUŠIĆ

ÅLDER: 38 år.

YRKE: Legitimerad psykolog och disputerad forskare med inriktning på barn och ungdomar med traumarelaterad och dissociativ problematik.

BAKGRUND: Har de senaste 13 åren arbetat med svårt traumatiserade flyktingar på Bup-Trauma i Malmö.

BOR: På en segelbåt som just nu har sin hemmahamn på Lanzarote på Kanarieöarna. Tidigare bodde hon i Malmö.

FAMILJ: Pojkvännen Kristoffer. Mamma, pappa och syster.

AKTUELL: Har tagit tjänstledigt i minst ett år för att segla i södra Europa.

brant, den senaste tiden har jag lärt mig om allt från avlopp till tolvvoltssystem. Jag tränar på att vara i nuet och att utforska det här. Och det är nyttigt i sig.

Men det finns ytterligare en aspekt på resan. Sabina Gušić har arbetat hårt i många år och hon behövde helt enkelt en paus från vardagen som traumapsykolog.

– Jag älskar att jobba med traumaterapi. Men jag var också trött och behövde vila från det. För det är ett tungt och svårt jobb. Jag ska vara ärlig med att det finns stunder då jag tänker: »Är jag världens sämsta psykolog? Jag har läst alla möjliga evidensbaserade metoder, men kommer ändå inte framåt med den här patienten.« Och ibland har jag oros känslor i magen: »Kommer min patient att leva nästa gång vi ska ses?« Jobbet tar på mig, och nu får jag en välbehövlig distans.

Sabina Gušić är uppvuxen i Bosniens andra största stad Banja Luka. Hon levde ett ganska vanligt liv, tillsammans med en yngre syster, en mamma som var gymnasielärare och en pappa som



»Jobbet tar på mig, och nu får jag en välbehövlig distans.«

var jurist. Till kriget bröt ut i april 1992. Några månader senare flydde familjen.

– Den delen som jag kommer från är i dag huvudstad för det bosniska område som kallas Republika Srpska, alltså serbiska republiken. Men vi som är bosniska muslimer lever inte där längre. Under kriget skedde stora etniska rensningar, både genom vapen men också genom tvångsförflyttningar. Vi, och många med oss, tvingades lämna vår bostad och ge oss i väg. Kvar blev mormor, morfar, farmor och farfar. Det är svårt att beskriva det här. Dels för att jag inte pratar om det så ofta, dels för att det finns en slags överklichetskänsla runt alltihop. Har jag verkligen levt i Bosnien i tio år? Jag var aldrig med om några stora trauman, men jag har varit på flykt. Det sticker ut från det vardagliga livet, och det är ett öde som jag delar med de flesta av mina patienter.

Slumpen förde familjen till Sverige. De flydde tillsammans med pappans bror och hans familj, och när de skulle hoppa på färjan gick vissa båtar till Danmark, andra till Sverige. Pappan och brorsan ställde sig i varsin kö och kom överens om att den som hann först skulle köpa åtta biljetter. Pappans kö gick snabbast – och det blev Sverige. Sabina var tolv år när familjen slog sig ner i den småländska arbetarstaden Gnosjö.

– Det är en stad med småföretag och framför allt fabriker. I princip var det så att antingen

Sabina Gušić fortsätter blogga under sin seglats. I bloggen populariserar hon psykologiforskning om barn och trauma: www.barnochtrauma.wordpress.com. Följ Sabinas segeläventyr på Instagram: [@sailingsofia](https://www.instagram.com/sailingsofia)

jobbade ens föräldrar i fabriken eller så ägde de den. Mina föräldrar kunde inte längre jobba med det de hade gjort i Bosnien, så den ena började på fabriken och den andra fick jobb som hemspråkslärare. Det innebar en livskris för dem. Jag kan bara föreställa mig. Att ha en stark drivkraft och kämpa med en utbildning, men ändå tvingas sluta med sitt yrke. För mina föräldrar var det dock viktigt att ta de jobb som erbjöds för att jag och min syster skulle få det bra och så småningom få göra det vi önskade. Tiden i Gnosjö präglades av ovisshet. Mycket var tungt, särskilt i början. Vi hade det ekonomiskt svårt. Mina föräldrar skulle lära sig ett nytt språk, samtidigt var de oroliga för sina föräldrar hemma i Bosnien. Jag tror att de flesta som varit i den här situationen håller med mig om att det är svårt att börja om i ett nytt land, och kanske särskilt i ett land som Sverige som har en sådan individualistisk syn på saker och ting. Allt ska man

klara själv, samtidigt som man saknar kontakter. Bara en sådan sak som att fixa en hantverkare. I Bosnien gick vi bara in till grannen: »Den som du hade häromdagen, var han bra?« Men i Sverige kände vi ju ingen.

Det tar tid innan allt sätter sig. Och det tar på själen att tvingas starta om från noll, konstaterar Sabina. Samtidigt har hon fina minnen av människor som hjälpte familjen in i samhället.

Att Sabina utbildade sig till psykolog och har ägnat hela yrkeslivet åt unga flyktingar kan tyckas logiskt. Redan under PTP:n jobbade hon med människor som har flytt till Sverige och som är svårt traumatiserade. De hon träffar har utsatts för sexuellt och fysiskt våld, ibland ren tortyr, och har bevittnat fruktansvärda saker, till exempel att hela familjen dödas framför ögonen på dem. Men det tunga är inte alltid vad de har varit med om tidigare i livet, utan vad de





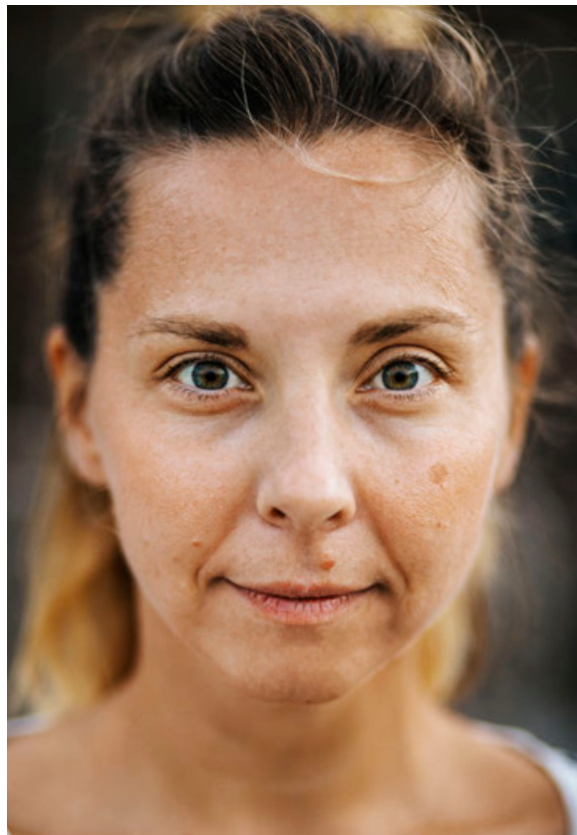
är med om här och nu, menar Sabina. Många lever i limbo i väntan på uppehållstillstånd, eller någon annan osäkerhet som att de inte vet om de kommer att få stanna i sitt familjehem. Och det är det som gör psykologyrket så speciellt.

– För varje dag som går skapas nya trauman hos de här barnen och ungdomarna. Människor som jag möter har inte privilegiet att leva ett enfrågeliv. De hamnar inte hos mig för att de så att säga har det svårt med sömnen. Utan det kommer ett helt paket på köpet.

Som psykolog är det därför viktigt att ha ett intersektionellt perspektiv, att förstå hur saker och ting hänger ihop. Vad händer med människor när de byter miljö och kultur? Sabina behöver jobba på flera olika nivåer. Inte minst är det psykosociala viktigt. Ta sömnfrågan som exempel. En person med sömnproblem brukar få sömnhygieniska råd och läxor att öva på. »Tänd bara den lilla lampan vid



Båten Sofia är en långkölad 31 fots Hallberg-Rassy Monsun. En sjövärdig båt som klarar alla slags hav. Hon väger 4.5 ton och har en tidlös mahognyinredning. Till att börja sätter Sabina och Kristoffer kurs mot Medelhavet och Adriatiska havet.



»Det finns inget roligare än att föreläsa för ett gäng socialsekreterare som ställer konkreta frågor.«

sängen, och inte lampan i taket, om du måste gå på toaletten på natten.« Efter ett tag kommer det kanske fram att personen bara har en lampa – ett lysrör i taket.

– Eller om jag säger att det är viktigt med återhämtning och att personen drar sig tillbaka då och då – och det kommer fram att hen bor i ett rum med flera andra personer. Det handlar om att förstå vilken verklighet människor lever i.

Sabina pratar engagerat. Hon brinner för sitt jobb, och för tre år sedan satte hon punkt i sin doktorsavhandling, som hon senare

skulle få pris för. Avhandlingen fokuserar på förekomsten av dissociativa upplevelser hos barn och ungdomar som har migrerat till Sverige eller flytt från krig.

– De här symptomen är inte alls lika beforskade som till exempel PTSD. Människor som minns sina plågsamma trauman blir ofta missförstådda. Det frågas inte efter deras trauma och därför riskerar deras symtom att bli obegripliga för sjukvården. Ta till exempel en pojke som har plockat likdelar i sitt hemland för att tjäna ihop en slant, och som sedan kommer till Sverige och tycker sig se likdelar överallt. Ingen han träffar begriper vad det är frågan om, kanske blir han till och med inskriven för en psykos. Själv vet han inte hur han ska prata om minnena. Vårdpersonal måste våga fråga och ta emot de här berättelserna. Först då blir symtomen begripliga.

Under seglatsen har Sabina Gušić startat en blogg om forskning. Det är ett sätt för henne att hålla sig à jour med aktuell psykologiforskning, men det är också en ambition att popularisera och sprida spännande vetenskap.

– De flesta människor som träffar svårt traumatiserade barn – till exempel inom socialtjänsten, på familjehem eller när man jobbar som volontär – har supermycket att göra och har själva sällan tid att djupdyka i forskningen. Jag vill göra vetenskapen tillgänglig för dem. Att på ett enkelt sätt, utan akademiska förtecken, presentera de senaste forskningsrönen. På alla sätt jag kan vill jag uppmuntra och bidra med kunskap till dem som möter ungdomarna i sin vardag, de gör ett sådant otroligt viktigt jobb. Jag har träffat många av dem när jag har föreläst och handlett. Det finns inget roligare än att föreläsa för ett gäng socialsekreterare som ställer konkreta frågor och undrar



»Jag vill bidra med kunskap om återhämtning när livet varit för svårt och världen för hård.«

hur de ska få in det jag säger i sin egen vardag. Att överföra kunskap till en konkret verklighet är nog det jag brinner mest för.

Du har själv varit flykting och nu hjälper du människor som också har varit på flykt. Är det för enkel psykologi att säga att cirkeln är sluten?

– Den kopplingen finns absolut där. Men min främsta drivkraft är så grundläggande banal att jag som psykolog knappt vågar uttala den: Vi människor kan vara med om svåra saker i livet och när det blir tillräckligt slitigt så får det konsekvenser för den psykiska hälsan. Jag vill jobba med det. Jag vill kunna bidra med kunskap om återhämtning när livet varit för svårt och världen för hård. Så himla basic är det. Trots alla superevidensbaserade teorier så kokar det ner till det. ●

3 x viktigt när Sabina Gušić jobbar med traumatiserade unga

BYGGA TILLIT

Att bygga tillit mellan mig och den jag möter. Det är helt avgörande att personen, som har gått igenom så många svåra saker och blivit så sviken, får gott om tid. Det har hänt att jag har berättat att jag själv har varit på flykt. Ibland kan personen fråga, ibland kan jag själv känna att det är rätt läge att berätta.

JOBBA MED SOCIALA FRÅGOR

Även om jag är psykolog tycker jag att det är viktigt att titta på hur personens liv ser ut. Kan jag göra något för att underlätta för personens existens? Det kan handla om allt från att kontakta Migrationsverket till att prata med socialsekreterare. Det har hänt att vi har satt oss ner och fyllt i en ansökan till gymnasiet. Tyvärr träffar jag alltför ofta ungdomar som inte har någon annan människa att vända sig till. Om det praktiska står i vägen för terapin måste vi ta tag i det först. För mig som psykolog är det viktigt att förstå vilket psykosocialt sammanhang en person befinner sig i. Att vi har en bra allians utifrån hans kontext ingår dessutom i tilliten.

TRAUMAEXPONERING

När de första sakerna är på plats kan vi börja med traumaexponeringen. Att våga gå ner i traumat och göra det till en del av livshistorien. Besöka minnen och se hur de påverkar personen här och nu. Och att slutligen hitta ett sätt att leva med traumat så att symtomen minskar. Jag har min grund i psykodynamisk terapi, men jag är utbildad i både traumafokuserad KBT och i EMDR.

Hur ska vi validera upplevelser av diskriminering?

Fråga: Jag har tänkt mycket på vad man kan kräva av psykologer när det gäller att kunna validera upplevelser av diskriminering. Vilken analys och kunskap behövs? Vilken ödmjukhet och öppenhet behövs gällande ens egna upplevelser och uppfattningar? Jag förstår 2.1 »Rättigheter och värdighet« i »Yrkesetiska principer för psykologer i Norden« som att det kan tolkas handla om detta. Såsom citatet: "... samt att vara uppmärksam på de begränsningar som ligger i egna kulturella, klassmässiga och köns-mässiga förutsättningar". Skulle vara intressant med ett vidare yrkesetiskt resonemang kring detta.

Det här belyser något som jag tänker är fundamentalt i den psykologiska praktiken. När vi möter en annan människa gör vi det med nödvändighet tillsammans med vår förförståelse och våra fördomar.

I de fall när vi utgår ifrån att den andre har liknande värderingar och världsbild som oss själva kan det, så att säga, effektivisera gemenskapen. Vi tänker att fler saker går att ta för givna. Kanske blir det enklare att validera den andres erfarenheter då? Om det stämmer överens med det vi själva tror. Du ser ut som jag och verkar ha samma klassbakgrund som jag, så då fattar du vad jag menar. Eller hur?

»Från vilken position är det som jag uttalar mig? Är jag överordnad eller underordnad? Eller både och?«

I mer vardagliga sammanhang kanske det här inte är så problematiskt. Eller så är det det. Om vi tenderar att positionera oss med våra likar. Psykologförbundets ordförande Kristina Taylor skriver i förra numret av Psykologtidningen om vikten av att vi behöver samarbeta och bidra till det gemensamma istället för att beskylla varandra. Vi behöver se hur vi själva kan vara en del av problemet. När vi ser tendenser till polarisering och utkrävande av ansvar från den andre finns risk för att vi brister både i vårt inåtblickande och förmåga att ta den andres perspektiv.

Om vi nu som psykologer har ett ansvar att vara medvetna om och uppmärksamma våra egna begränsningar utifrån bakgrund och identitet - hur kan vi praktiskt gå tillväga? Medvetenheten om maktstrukturer och hur de påverkar våra relationer behöver vi

alltid reflektera över. Från vilken position är det som jag uttalar mig? Är jag överordnad eller underordnad? Eller både och? Det handlar om ett kontinuerligt lärande där vi behöver ta in andras



PATRIK LIND
ORDFÖRANDE I ETIKRÅDET

perspektiv och erfarenheter.

I det behöver vi själva låta oss påverkas och förändras. Det kan vara i individuella kontakter där en patient berättar hur den upplever dig och det sätt du arbetar på. Det kan vara den där HBTQ+-utbildningen på arbetsplatsen som fick dig att öppna ögonen för något du inte tidigare tänkt. Det där ordet du brukar använda kan visst få en människa att känna sig exkluderad. Du får då möjlighet att ändra din praktik så fler människor kan få tillgång till professionell hjälp. Där kan det lilla göra stor skillnad för dem du möter.

Du frågar om ödmjukhet och öppenhet i relation till egna upplevelser och uppfattningar. Just det tänker jag utgör ett motgift mot tvärsäkerhet och polarisering. Det kan öka möjligheten att vara genuint validerande i relation till den andres erfarenheter. ●

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.

Ensamstående kvinnor som väljer assisterad befruktning har ofta behov av psykologiskt stöd. Men det saknas ofta inom landstingens reproduktionsvård, visar en intervjustudie i Lund/Malmö. Kvinnans upplevelse av behandlingen påverkas i stor utsträckning av hennes soloprestation och huruvida behandlingen leder till graviditet.



om en följd av både medicinsk forskning och lagändringar är reproduktionsmedicin ett område inom svensk sjukvård som utvecklas snabbt. Det vidgar möjligheterna för personer som lider av ofrivillig barnlöshet att bli föräldrar i Sverige. Sedan ändringar genomförts i lagstiftningen om genetisk integritet^[1,2] väljer också ensamstående kvinnor allt oftare denna väg till sitt föräldraskap. Kvinnor utan partner utgör därför en ny och växande patientgrupp inom den fertilitetsvård som i dag erbjuds kostnadsfritt av landstingen.

Reproduktionsmedicinskt centrum (RMC) på Skånes universitetssjukhus (SUS) har förhållandevis korta väntetider för fertilitetsbehandlingar och behandlar en stor andel av landets ensamstående kvinnor. Statistiken pekar mot en stigande behandlingstakt: 2017 behandlades totalt 112 ensamstående kvinnor hos SUS, varav 57 genomgick insemination och 55 fick full behandling med in vitrofertilisering (IVF). Motsvarande siffror år 2018 var 191 kvinnor, varav 74 fick insemination och 117 erhöll fulla behandlingar med IVF. Sannolikheten för att en kvinna ska bli gravid beräknas till cirka 20 procent vid insemination och cirka 35 procent vid IVF. En betydande andel av patienterna blir följaktligen inte gravida.

Psykiskt utmanande

TIDIGARE FORSKNING HAR visat att fertilitetsbehandling generellt är förknippad med högt patientbortfall. Det förklaras med att reproduktionsmedicinsk vård inte bara är fysiskt belastande utan även **upplevs som psykiskt utmanande**^[3]. Ur ett psykologiskt perspektiv vet vi att stress ofta ackumuleras i patientgruppen, både inför och under behandlingen. Den kan förstärkas av den osäkerhet som uppstår genom det faktum att behandlingen inte nödvändigtvis leder till graviditet^[4,5,6]. Upplevelsen av stress kan också leda till att patienterna erfar stigmatisering, med följden att de drar sig tillbaka, framstår som osynliga i samhället och inte söker stöd för sitt psykiska mående^[7].

Klinisk erfarenhet visar att ensamstående kvinnor som vänder sig till reproduktionsvården inte sällan ger uttryck för en psykologisk sårbarhet och mötet med vården kan aktualisera komplexa emotionella reaktioner. Krisreaktioner kan ibland uppstå både inför och under behandlingen. Ofta uppstår frågor

om identitet och tankar om framtiden, liksom funderingar över donatorn och det blivande barnets arvs massa. Ånger och ångest är inte ovanligt; enstaka svenska exempel finns på ensamstående kvinnor som efter konstaterad graviditet med assisterad befruktning valt att genomföra abort.

Det saknas inte aktuell forskning kring upplevelser av assisterad befruktning, men tidigare studier har i huvudsak baserats på personer som lever i parrelation. I syfte att utveckla kunskap om psykologiska reaktioner hos ensamstående kvinnor som väljer att bli föräldrar genom assisterad befruktning i Sverige, genomfördes en intervjustudie med kvinnor med erfarenheter av fertilitetsbehandling. Studien genomfördes i samarbete mellan Institutionen för psykologi vid Lunds universitet och RMC, SUS.

Intervjustudie: metod och procedur

Ett strategiskt urval genomfördes bland kvinnor med behandlingserfarenhet från RMC, SUS. Kvinnor på folkbokföringsadresser med geografisk närhet till mottagningen kontaktades via brev eller muntligen av personal i samband med ordinarie besök. Sammanlagt anmälde 18 kvinnor sitt intresse för att medverka. Åtta kvinnor i åldern 31–40 år rekryterades i den ordning som intresseanmälan gjordes. Bland deltagarna befann sig fyra kvinnor i behandling utan att ha blivit gravida. Övriga fyra kvinnor hade blivit föräldrar någon gång de senaste 15 månaderna efter ett eller två försök.

Semistrukturerade intervjuer genomfördes med varje deltagare vid RMC under oktober 2019. Samtycke undertecknades av samtliga före intervjun, i enlighet med det beslut som fattats av Etikprövningsmyndigheten. Materialet bearbetades med tematisk analys och fenomenologisk teori.

Resultat

Analysen resulterade i sju teman. Samtliga teman rymmer en variation i upplevelser, som präglas av att kvinnorna vid tidpunkten för intervjuerna befann sig i olika skeden: några hoppades på att bli gravida och några hade redan fött barn. Variationen påverkas sannolikt även av andra faktorer, som exempelvis tidigare livserfarenheter.

Tema 1: Ett livsviktigt beslut

Samtidigt som kvinnorna uttryckte en stark önskan om att få barn, beskrev flertalet (N=6) beslutet att genomgå assisterad befruktning som konfliktfyllt. De beskrev en längtan som stött emot hinder av olika slag. För en del handlade hindret om att de inte hade en partner fast de hade önskat det. För andra, som inte uttryckte en sådan önskan, bestod hindret i stället av tanken på att som

« Även om kvinnor rapporterar starkare känslomässiga reaktioner på infertilitet så är känslorna likartade hos både mannen och kvinnan när infertilitetsbehandlingen inte leder till graviditet.

»En fördjupad förståelse för kvinnans upplevelse av sin soloposition kan bidra till utvecklingen av en tvärprofessionell vårdplanering som tar hänsyn till ensamhetens existentiella innebörd.«

ensamstående strida mot normer kring föräldraskap. Konflikten mellan längtan och hinder svarade mot en upplevelse av ambivalens och motstridighet. En deltagare beskrev det signifikativt som att hon »gick baklänges in i behandlingen«: hon både ville och ville inte få fertilitetsbehandling.

Tema 2: Ensamheten

Att vara ensamstående var för kvinnorna inte bara en praktisk omständighet utan inrymde också en existentiell dimension. Kvinnor som befann sig i behandling kunde ge uttryck för känslor av ensamhet, men ensamheten beskrevs ofta med andra närliggande ord, som exempelvis »tomhet« eller »osäkerhet«. Hos några (N=2) tycktes livssituationen ha utlöst ett krisartat tillstånd som innefattade sorg. Ibland kunde upplevelsen av ensamhet svara mot tidigare livserfarenheter som handlade om besvikelser över avslutade relationer. De hade utvecklat en stress över att hinna träffa någon att få barn med. Bland deltagarna fanns också kvinnor (N=3) som betraktade den självvalda ensamheten som ett aktivt och positivt livsval. De ville helt enkelt bli förälder utan partner.

Tema 3: Ovissheten

Upplevelsen av ovisshet under behandlingen var genomgående bland deltagarna. Hälften beskrev att de saknade överblick över förloppet och uttryckte ett explicit behov av en sammanhängande vårdplan. Det faktum att kvinnorna upplevde att de inte visste vad som skulle hända, och behövde hantera perioder av väntan för att plötsligt förväntas infinna sig på mottagningen, gjorde att känslan av ovisshet förvärrades. I de fall kvinnorna hade en medicinsk diagnos, som exempelvis endometrios, beskrevs upplevelsen tvärtom i termer av tydlighet, beredskap och transparens i vårdplanen.

Tema 4: Kroppen först

Behandlingen medförde ett starkt kroppsligt fokus. Samtidigt som den medicinskt präglade vårdkontexten uppfattades som en trygghet, uttrycktes

erfarenheter av att inte hinna bearbeta upplevelsen av det som hände. Några kvinnor (N=3) beskrev att en oväntat snabb process hade bidragit till känslan av att allt plötsligt stod på spel och att spelet pågick osynligt inne i kroppen, där äggceller och hormoner spelade huvudrollen. För några kvinnor (N=3) innebar provtagningen inför behandlingen att minnen av tidigare medicinsk sjukdom väckts till liv.

Tema 5: Pålagring av känslor

Känslor av olika slag var integrerade i både utrednings- och behandlingsprocessen. Kvinnorna beskrev nervositet, rädsla för att vara ärlig med sin upplevelse, oro, tvivel, eskalerande stress och i vissa fall ångest. Två deltagare lyfte fram möjligheten att avbryta behandlingen och en deltagare menade att det var möjligt att avbryta graviditeten. Intervjuerna visade samtidigt att pålagringen av känslor hade inletts redan före den första kontakten med vården. Samtliga kvinnor som fött barn uttryckte glädje och tacksamhet för den hjälp de fått.

Tema 6: Donatorn som ingen eller någon

I urvalsgruppen förekom två olika förhållningssätt till **donatorn**: hälften höll den på avstånd och hälften fantiserade aktivt om donatorn som person. Förhållningssättet tycktes även svara mot deltagarnas mående. Att se donatorn som en ansiktslös och främmande figur såg ut att vara kopplat till mer lidande. Att mer aktivt och nyfiskt förhålla sig till donatorn som en hjälpende person verkade i sin tur bidra med en bättre tillit till vården. Förhållningssättet återspeglades i hur deltagarna benämnde donatorn där orden spände från »den« till »pappa«.

Tema 7: Önskan att bli hållen

Flertalet kvinnor (N=5) gav uttryck för ett behov av emotionellt stöd och som ibland var kopplat till en önskan om mer tid för eftertanke. Upplevelserna av möten med vårdpersonal skiftade från att vara starkt positiva till att präglas av olust. Hälften av deltagarna

»Enligt svensk lag har barnet rätt att i mogen ålder få reda på hur det har kommit till, och rätt att komma till den behandlande kliniken för att få reda på donatorns identitet. Donatorn har dock inga juridiska eller ekonomiska skyldigheter gentemot barnet.

formulerade önskemål om uppföljande samtal. I lika många fall fanns erfarenheter av att söka stöd, eller vilja söka stöd, i form av terapi. En återkommande önskan handlade om att dela sina upplevelser med andra ensamstående kvinnor i den kliniska miljön.

Diskussion

Ensam, själv, solo mother by choice – att självvalt vara ensamstående (blivande) mamma inom reproduktionsvården har många namn. Vilket ord som används ger också olika signaler om vilken betydelse som läggs i begreppet. Som en följd av Socialstyrelsens terminologi använder landstingens reproduktionsvård framför allt »ensamstående«, till skillnad från »självstående« som många av kvinnorna själva föredrar. Inom internationell forskning förekommer uttrycken »solo mother« och »solo mother by choice«.

Oavsett ordval innebär omständigheten att vara solomamma att bli förälder utan partner. I den psykosociala utredningen, som enligt Socialstyrelsen^[8] ska föregå varje beslut om assisterad befruktning med könscellsdonation, läggs därför stor vikt vid att kartlägga kvinnans sociala nätverk. Det utforskas i ett perspektiv på tjugo år framåt och kan ge insikt om det praktiska ansvaret som följer med att vara ensam vårdnadshavare, men även aktualisera smärtsamma tankar om tidens ovissa gång: »Vad händer om jag dör? Vem kan hjälpa till att ta hand om mitt barn om jag blir rullstolsburen?« Mot bakgrund av denna livshorisont är det inte svårt att förstå den sårbarhet som kvinnorna kan uppleva i mötet med vården. Sammantaget kan detta förklara varför ensamstående ibland väljer att avbryta processen efter genomförd psykosocial utredning.

Det finns därför skäl att uppehålla sig vid resultatets andra tema som behandlar just ensamheten. Övriga teman kan tänkas forma sig mot bakgrund av hennes soloposition, som ju också är anledningen till att hon önskar bli gravid på medicinsk väg. Ensamheten har en praktisk betydelse, men den inrymmer även en existentiell dimension som bör få implikationer för hur vården utformas. Dagens reproduktionsvård utgår från en medicinsk förståelse för kvinnans situation, vilket bidrar till en behandling (curing) vårdprincip. Mindre utrymme finns för den sorts omhändertagande (caring) som flera kvinnor i studien beskrivit att de saknat. Resultatet visar att det inom patientgruppen finns ett uttalat behov av psykologiskt stöd och i vissa fall även psykologisk behandling, men som det sällan finns utrymme för inom landstingens reproduktionsvård.

Ensamhetens dubbla bemärkelse får sin belysning genom engelskans *solitude* respektive *loneliness*, där bara det senare antyder en brist^[9]. Bland deltagarna fanns kvinnor (N=3) som beskrev ensamheten

som ett aktivt och positivt livsval, ett val som går att förstå i termer av *solitude* eller »självstående«. Övriga kvinnor (N=5) uttryckte sin ensamhet i relation till saknaden efter en partner. De berättade hur de blivit svikna, besvikna eller förgäves letat efter rätt person att dela föräldraskapet med. Samtidigt hade tiden löpt på med en sjunkande fertilitet som följd. Dessa kvinnor uttryckte i vissa fall (N=3) erfarenhet av sorg och kris som går att förstå som *loneliness*; en ensamhet som i någon mening var smärtsam.

En fördjupad förståelse för kvinnans upplevelse av sin soloposition kan bidra till utvecklingen av en tvärprofessionell vårdplanering som tar hänsyn till ensamhetens existentiella innebörd. I det avseendet behövs fler studier som utvecklar kunskap om hur kvinnans möjlighet att knyta an till reproduktionsvården påverkar hennes psykiska hälsa. Sambandet mellan kvinnans välbefinnande och förhållningssätt till donatorn är exempel på faktorer som behöver undersökas vidare och där resultaten kan komma till nytta i det kliniska arbetet. ●

Malena Forsare, psykolog, Region Skåne.

Per Johnsson, docent i klinisk psykologi, psykolog, Institutionen för psykologi, Lunds universitet.

Margareta Kitlinski, överläkare, sektionschef, Reproduktionsmedicinskt centrum, SUS

Linda Ardemalm, barnmorska, områdeschef, Reproduktionsmedicinskt centrum, SUS



MALENA FORSARE



PER JOHNSSON



MARGARETA KITLINSKI



LINDA ARDEMALM

Referenser

1. SFS, 2006:351. Lag om genetisk integritet mm. Stockholm: Riksdagen.
2. SFS, 2016:18. Lag om ändring i lagen (2006:351) om genetisk integritet m.m. Stockholm: Riksdagen.
3. Holter H. Experiences of IVF: from a patient perspective [avhandling]. Göteborg: Institutionen för kliniska vetenskaper & Sahlgrenska sjukhuset, avdelningen för obstetrik och gynekologi. 2014.
4. Collins ME. The impact of infertility in daily occupation and roles. *Journal of reproduction & infertility*. 2019;20(1):24-34.
5. Langher V, Fedele F, Caputo A, et al. Extreme desire of motherhood: analysis of narrative from women undergoing assisted reproduction technology (ART). *Europe's journal of psychology*. 2019;15(2):292-311.
6. Skvirsky V, Taubman-Ben-Ari O, Shlomo S, et al. Contributors to women's perceived stress at the start of assisted reproductive technology. *The journal of psychology*. 2019;153(1):23-6.
7. Chan C, Lau B, Wong Q, et al. Comparing the effectiveness of I-BMS-informed self-help interventions in alleviating psychosocial distress for women awaiting the outcome of IVF treatment. *Asia pacific journal of social work and development*. 2019;29(3):179-93.
8. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd för användning av vävnader och celler i hälso- och sjukvården och vid klinisk forskning med mera 2009:32.
9. Cullberg J. Kris och utveckling. Stockholm: Natur & Kultur; 2006.

»Många fetmaopererade patienter anklagar sig själva och tvekar att ta upp problem med sin vårdgivare.«

SKULDKÄNSLOR KVAR EFTER FETMAOPERATION

> Skuldkänslorna över att inte vara tillräckligt hälsosamma lever kvar, parallellt som även den positiva effekten på ätande kvarstår. Det visar en av de få långtidsuppföljningar som gjorts efter fetmaoperationer.

I den publicerade studien har 18 patienter intervjuats tio år efter en fetmaoperation. Samtliga upplevde att deras ätande och aptit fortfarande var påverkat, vilket gjorde att de inte kunde äta så stora mängder. De hade fortsatt kämpa för att hantera sina liv och sin vikt efter fetmaoperationen, bland annat om hur de skulle stötta sina barn som också ofta var överviktiga. Några av föräldrarna sa att de kände sig uppgivna inför sina barns viktproblem.

De som möter fetmaopererade i sitt arbete behöver både hjälpa till att skapa realistiska förväntningar på vad operationen kan förändra och ta hänsyn till att många patienter anklagar sig själva och därför tvekar att ta upp problem med sin vårdgivare, uppger psykologiforskaren Kajsa Järholm vid Lunds universitet och en av forskarna bakom studien.

Surgery for obesity and related diseases, online 1 mars 2021.

ÖVERKONTROLL VID ÄTSTÖRNING

> Ett kontrollerat beteende för att uppnå långsiktiga mål uppfattas ofta som något bra. Men för personer med anorexia, som har en hög förmåga till självkontroll, kan det leda till överdriven tvångsmässighet och regelstyrhet, svårigheter att vara öppen med känslor och att komma nära andra. Anorexiabehandling som är inriktad på detta kan hjälpa patienter med lindrig till måttlig anorexia, visar en ny doktorsavhandling vid Uppsala universitet.

Psykologen Martina Isaksson har bland annat

testat två instrument som mäter olika aspekter av kontroll: Ego resilience scale (ER) och Ego Undercontrol Scale (EUC). Båda instrumenten visade goda resultat på två icke-kliniska grupper. I ytterligare en studie undersökte hon förekomsten av överkontroll bland patienter med ätstörningar. Det var mer framträdande vid anorexia än vid bulimi.

I en behandlingsstudie, som var inriktad på psykisk ohälsa där självkontroll kan bli överdriven, visade hon att patienter med medelsvår anorexia blev friska eller var på bättringsvägen efter 40 behandlingsveckor.

UTBILDNINGSNIVÅ OCH KRYMPANDE HJÄRNA

> Hjärnan krymper i lika snabb takt med ökad ålder oavsett utbildningsnivå i unga år. Det visar en ny internationell studie med bland annat svenska forskare. Att hjärnan krymper i takt med åldern är känt sedan länge, men det har funnits en uppfattning om att utbildning kanske skulle kunna bromsa den krympningen.

I studien analyserades hjärnabildningar från mer än 2 000 deltagare i åldrarna 29–91 år. Forskarna tittade särskilt på hjärnvolymen i hjärn-



barken och i hippocampus-regionen, områden som man sedan tidigare vet minskar i volym i takt med åldrandet. Hjärnabbildningarna genomfördes vid tre tillfällen under en period på elva år.

I analyserna jämfördes hur mycket hjärnvolymin minskat bland deltagare som genomgått en högre utbildning före 30-årsåldern med deltagare som bara genomgått en kort utbildning. I de aktuella hjärnregionerna hade volymen krympt i samma takt.

Educational attainment does not influence brain aging, online 4 maj.

LITE EGNA PENGAR ÖKAR SKOLBARNS UTSATTHET

> Barn med lite egna pengar har ofta en sämre social situation i skolklassen. Och det är främst barnets egna ekonomiska resurser som påverkar situationen, inte hushållsinkomsten i barnets familj. Det visar en doktorsavhandling vid Stockholms universitet av forskaren Simon Hjalmarsson.

I en enkät mättes barnens tillgång till ekonomiska resurser och möjligheten att snabbt kunna få fram en viss summa pengar. Hushållens inkomster mättes genom registerdata och jämfördes med andra familjer med barn i samma skola. De sociala relationerna mättes genom antalet vänner i klassen, risken att inte ha någon vän i skolklassen och att utsättas för mobbning.

Störst risk för att ha sämre sociala relationer var för de elever som ofta missade aktiviteter för att de inte hade råd att delta. De löpte en betydligt högre risk än andra barn att inte ha någon vän i skolklassen och att vara utsatt för mobbning.

BILD AMER KAPETANOVIC



MARIZELA KLJAJIC: »JAG HOPPAS MIN AVHANDLING KAN DÄMPA FÖRÄLDRARS ORO«

Den medfödda missbildningen icke-syndromal kraniosynostos leder inte till en försämrad neuropsykologisk funktion senare i livet. Det visar psykologen Marizela Kljajic i sin forskning.

Hennes spelplan befolkas som regel av plastikkirurger och neurokirurger, på konferenser och till vardags på arbetsplatsen Plastikkirurgen vid Sahlgrenska universitetssjukhuset i Göteborg. Disputationen bjöd på en delvis ny publik, med psykologer och psykiatriker i betygsnämnd och som opponent.

– Det är främst kirurger som är intresserade av den här patientgruppen och det är ovanligt med psykologer inom fältet. Det kändes därför stort att få dela med mig av min forskning och bli bedömd av den egna professionen under disputationen, säger Marizela Kljajic.

MARIZELA KLJAJIC ÄR specialist inom barn- och ungdomspsykologi samt neuropsykologi. I sitt kliniska arbete träffar hon barn med olika kraniofaciala tillstånd och syndrom, bland annat barn med läpp-, käk- och gomspalt. Plastikkirurgen på Sahlgrenska är dessutom en av två kliniker i landet som behandlar barn med kraniosynostos, ett medfött tillstånd orsakat av att sömmarna i skallbenet slutit sig för tidigt under fostertiden och påverkar barnets skallform. De flesta barn opereras för tillståndet vid fyra till sex månaders ålder.

Marizela Kljajic har i sin doktorsavhandling fokuserat på det tillstånd som kallas icke-syndromal kraniosynostos.

– Det föds närmare hundra barn per år i Sverige med kraniosynostos. Vad som orsakar det är oklart. Ärtligheten förklarar endast en liten andel, berättar hon.

Tidigare forskning har pekat på att kraniosynostos kan vara förenat med neuropsykologiska problem. Men dessa resultat är inte särskilt tillförlitliga, menar Marizela Kljajic.

– Studiernas upplägg har ofta varit ganska bristfälliga. Man har velat använda neuropsykologiska mått för att påvisa att vissa kirurgiska metoder bidrar till ett visst utfall men där resultaten inte har tolkats enligt neuropsykologisk kunskap. Statistiska skillnader som indikerar ett lägre resultat har tolkats som reella svårigheter, säger hon.

I FYRA DELSTUDIER har Marizela Kljajic tittat på allmän begåvningsnivå, uppmärksamhets- och koncentrationsförmåga, adaptiv förmåga samt livskvalitet; 73 barn i åldern 7 till 16 år har ingått i studierna.

– Ska man summera mina resultat från samtliga delstudier fungerar dessa barn lika bra som andra barn. Begåvningsmässigt och adaptivt presterar dessa barn som genomsnittet. Koncentrationsförmågan är också god.

Även den upplevda livskvaliteten var god. På det psykologiska planet är det främst föräldrarna som påverkas i samband med att de får beskedet att något är fel med barnets huvud och det måste opereras.

– Det är en mycket stressande och påfrestande period för föräldrarna. Jag hoppas att min avhandling kan dämpa oron för barnets utveckling bland föräldrar till barn med kraniosynostos, säger Marizela Kljajic.

Titeln på avhandlingen är Neuropsychological outcomes and health-related quality of life of children operated for nonsyndromal craniosynostosis.

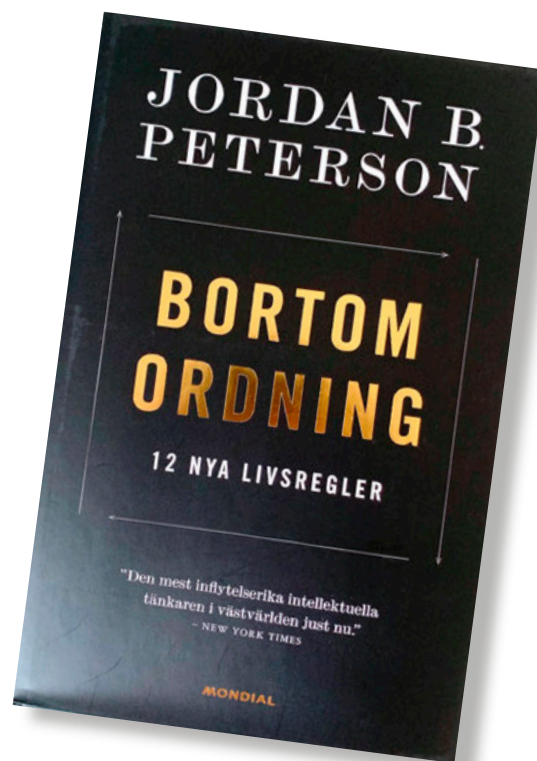
● Peter Öm

Håller skyldigheterna högt

Du ska inte bo ihop med din partner innan ni gifter er. Ni ska prata om praktiska ting 15 minuter om dagen och ha sex två gånger i veckan, på bestämda dagar – det är några av Petersons råd från livsregel nummer 10: »Planera och arbeta flitigt för att upprätthålla romantiken i ditt förhållande: «I denna uppföljare till den internationella försäljningssuccén *12 livsregler: ett motgift mot kaos* bjuder den kanadensiska författaren och psykologiprofessorn på ytterligare dussinet livsråd.

Och ja, Peterson är helt klart en man av många råd. Och som han kan argumentera för dem! Han är också en man av många ord. Han hänvisar flitigt till Bibeln, Harry Potter och egyptisk mytologi på ett sätt som får mig att minnas själva grunddevisen i RFT: att människan med hjälp av språket faktiskt kan lyckas relatera vad som helst till vad som helst.

PETERSON VÄNDER SIG i boken direkt till läsaren med ett strängt och uppfordrande du-tilltal. Hans retorik är dra-



BORTOM ORDNING- 12 NYA LIVSREGLER
JORDAN B. PETERSON, MONDIAL, 2021.

matisk och språket är pepprat med ord som fruktansvärt, förfärligt och katastrofalt. Vikten av att städa sitt rum var något han gjorde stor sak av redan i förra boken. Här fortsätter han på det temat. Endast den som har ett välorganiserat hem och liv kan kritisera ordningen hos någon annan – eller ge sig ut för att försöka organisera världen. En princip han

hårdnackat tillämpar för alla utom sig själv. När en klient som inte har orkat kliva ur sängen på ett halvår har mage att kritisera världens politiker för att stå handfallna inför klimathotet avslutar han henne abrupt. Självskriver han däremot denna bok innan och direkt efter att han vaknat upp ur en koma han försatts i på en klinik i Ryssland, som ett sätt att försöka

bota sitt tunga beroende av benzodiazepiner. Men ironin i att skriva detta innan han kommit tillrätta med sitt missbruk tycks gå honom helt över huvudet.

Något annat som Peterson håller högt är människans skyldigheter. Han skriver att vi de senaste årtionden har fokuserat alldeles för mycket på rättigheter, när det som i själva verket är viktigt är skyldigheterna. Det är dem som ger livet mening och människan självkänsla, menar han. Något han skriver helt utan reflektion kring att han själv som vit, rik man i väst aldrig haft sina mänskliga rättigheter hotade, till skillnad från många av hans potentiella läsare.

Som säkert redan framgått är *Bortom ordning* full av motsägelser, men jag väljer ändå att avsluta med ytterligare ett exempel på en sådan; Peterson pratar indignerat om det problematiska med att jobba utifrån metoder som saknar evidens – men presenterar själv iögonfallande lite forskning som stöder det egna arbetssättet.

● Celia Svedhem, psykolog och litteraturkritiker

Jordan B Petersons favoriter



Livet måste ha en mening

VIKTOR FRANKL, BEACON PRESS, 1946.

Vilka är de faktorer som inverkar på en människas förmåga att klara av kriser och svåra levnadsförhållanden? Vad är det som gör att vissa överlever med en bibehållen, och ibland även fördjupad, känsla av meningsfullhet? Viktor Frankl gav i denna klassiker en inblick i hur hans teorier, som logoterapi, växer fram under åren som fånge i olika koncentrationsläger under andra världskriget.



Kartusianklostret i Parma

STENDHAL, PENGUIN CLASSICS, UTGIVEN 1902

»En allt annat än moralisk roman« kallade Stendhal själv sitt verk. Berättelsen utspelar sig framförallt i Parma och på ett slott vid Comosjön, men även på andra platser i Europa. Bland annat innehåller boken en berömd sekvens som beskriver slaget vid Waterloo. Enligt Horace Engdahl har romanen en erkänt tråkig inledning, men sedan följer en rafflande handling och boken blir »världslitteraturens bästa roman«.



Ann-Charlotte Smedler & Eva Tideman / psykologer

»Var kritisk vid värdering av nya test«

Det finns alltid ett bäst före-datum för psykologiska test. Det säger Ann-Charlotte Smedler, psykolog och professor emerita i psykologi vid Stockholms universitet. Tillsammans med psykologen Eva Tideman utkommer hon nu med en andra utgåva av *Att testa barn och ungdomar – Om testmetoder i psykologiska utredningar*. Det har gått drygt tio år sedan den första.

– Testers livslängd är beroende av användningsområde. De som är mer komplexa och används för att få en uppfattning om mer sammansatta kognitiva funktioner blir som regel snabbare föråldrade, säger Ann-Charlotte Smedler. Uppgifter blir inaktuella

och normer förändras, och med åren kan det bli osäkert vad testen faktiskt mäter. Dessutom har det tillkommit nya former av test och inte minst en arsenal av skattningsskalor. Även för barn och ungdomar.

– De används mycket i dag och det är en bra och viktig utveckling. Men lika lite som andra test kan skattningsskalor säga allt.

ANN-CHARLOTTE Smedler och Eva Tideman lyfter i boken fram betydelsen av att ha en helhetssyn vid psykologiska utredningar av barn och ungdomar, att test bara ger en del av den relevanta informationen.

– Tester ger möjligheter men har också begränsningar.

Ett problem med mer oerfarna psykologer kan vara att man tillskriver testet en för stor betydelse.

Det krävs erfarenhet och goda grundkunskaper i en mängd avseenden, och inte minst en professionell självtillit, för att inte hålla för hårt i testet, förklarar Ann-Charlotte Smedler:

– Vi försöker i boken peka

på all den kringinformation som man bör ta i beaktande vid utredningen, information som även framkommer då man möts i en testsituation.

ÄVEN OM HON inte tror att det är särskilt vanligt med oseriösa testutvecklare på barn- och ungdomsområdet så finns det ändå mindre ansvarsfulla aktörer. Kommersiella intressen kan till exempel ligga bakom att nya versioner av test framställs som bättre än tidigare versioner, trots att de kanske är bristfälligt utprovade i Sverige.

– Många psykologer kanske lite för okritiskt utgår från att nya test per automatik är bättre än äldre. Man bör kritiskt värdera vad det nya testet tillför och hur och väl utprovat det är innan man väljer att använda det. Det är en oerhört viktig psykologkompetens, säger Ann-Charlotte Smedler.

Ett av bokens centrala budskap är vikten av att föräldrar och barn är införstådda med syftet med den psykologiska utredningen, förklarar hon.

– Ha klart för dig varför en utredning ska göras och vart den ska leda, och förvissa dig om att barnen och föräldrarna är med på noterna. Utan en gemensam problemformulering har utredningen små förutsättningar att leda till något positivt för barnen.

● Peter Örn



Att testa barn och ungdomar

OM TESTMETODER I PSYKOLOGISKA UTREDNINGAR, 2:A UTG. AV ANN-CHARLOTTE SMEDLER OCH EVA TIDEMAN, NATUR & KULTUR, 2021.

När är det aktuellt med psykologisk testning och hur återges resultaten på ett bra sätt? *Att testa barn och ungdomar – Om testmetoder i psykologiska utredningar* presenterar ett urval av test och ger praktiska råd kring själva testsituationen. Boken innehåller även ett särskilt kapitel om testning av barn med annan språklig och kulturell bakgrund.

Sjukdom är som två medborgarskap

Karin Alvtegen beskriver sin ME-sjukdom som en ranglig båt ute på havet, där de nära och kära finns kvar på stranden. Ibland är båten nära kusten så att hon kan röra vid dem, ibland är hon långt ute till havs. Den amerikanska författaren Susan Sontag skriver om sjukdom som att ha två medborgarskap; ett i de friskas land och ett i de sjukas, där de friska inte har tillträde till de sjukas. Visst låter det som två kvinnor som kommit en bit på vägen i sina förhållanden till sjukdom och ensamhet? Själv ser jag emellanåt min kroniska migrän som en djup grop där mina nära och kära står uppe på kanten och kikar ner på mig.

I MAJ KOM PSYKOLOGEN Kristina Sandbergs första bok sedan trilogin om hemmafrun Maj. Där, i *En ensam plats* skriver hon om sin aggressiva bröstcancer. Bland det svåraste med hela cancerbehandlingen upplevde hon var ensamheten som andra lämnade henne i. »Dilemmat är detta: viljan att erkänna

»Stå ut och uthärda tycks vara utrotnings-hotade uttryck.«

situationens krasshet, möts ofta av omgivningens försök att genast lösa den olösliga situationen«, skriver hon och sätter ord på något jag själv länge känt men inte kunnat formulera. Hon skriver också: »Är det så svårt att bara ge lite stöd i det svåra, nya som jag befinner mig i? Det som inte går att hoppa över, eller uteslu-

ta, för mig. Bara ... gå igenom. Stå ut.«

Och ja, jag tror det;

»Jag har lärt mig att jag inte alltid kan ta värktabletter, att jag ibland helt enkelt bara måste uthärda«, berättar jag på migränkliniken.

»Nej men oj då, uthärda, så hemskt det låter!«, utbrister migränsköterskan.

Stå ut och uthärda tycks vara utrotnings-hotade uttryck i den moderna människans vokabulär. Särskilt hos friska. Men även om insikten när den kroniskt eller allvarligt sjuk – att vi måste det; stå ut, – så verkar omgivningen ha svårare att tolerera något sådant. Nära, kära, bekanta och till och med sjukvårdspersonal tenderar i stället envist att stå kvar där uppe vid kanten och hojta.

Att läsa *En ensam plats* är i alla fall att för en stund få sällskap där nere i gropen.

• Celia Svedhem, psykolog och litteraturkritiker



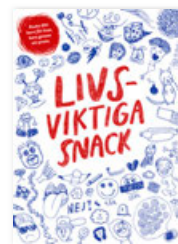
BILDSTOCKPHOTO



Handbok i Rättspsykologi

PÄR ANDERS GRANHAG M FL., LIBER, 2021.

Hur kan rättspsykologin bidra till att förbättra både utredningsarbete och förhandlingar i domstol? Den här boken är skriven av sjutton författare som alla är forskare eller lärare inom området rättspsykologi. Professor Pär Anders Granhag konstaterar i sitt kapitel att det inte är ovanligt att ett vittne säger sig ha sett allt om hur det hela gick till, men det är sällan sant eftersom minnet är selektivt.



Livsviktiga snack

KATARINA BLOM, MARTIN FORSTER, REYHANEH AHANGARAN MED FLERA, SUICIDE ZERO, 2021.

Totalt sju psykologer har bidragit till denna bok som främst vänder sig till föräldrar med barn i åldern 7-12 år. Författarna hoppas att alla ska läsa den och skriver i förordet: »Om du som förälder har barn som idag mår bra kan det vara svårt att förstå varför du ska läsa den här boken, men den är viktigare än man kan tro. Statistiken visar att det är större risk att ditt barn skadar sig själv än blir skadat av andra. Kan ditt barn prata om känslor, minskar det risken för allt från frånvaro i skolan och missbruk till depression och självmord längre fram i livet.«



En ensam plats

KRISTINA SANDBERG,
NORSTEDTS, 2021.

Psykologen Kristina Sandberg skriver om hur livet kan vända till att handla om förlust, om sorg, om kroppens skörhet och skräcken att dö från sina barn. I sin självbiografiska skildring blickar hon också tillbaka på uppväxten i 1970-talets Sundsvall, på trådarna bakåt i släkten och allt som går förlorat när hon tillsammans med sin syster måste sälja det som också varit faderns föräldrahem. Men framför allt handlar det om hur cancersjukdomen placerar henne på en mycket ensam plats. Där andras bemötande och tystnader drabbar, där orden inte når fram.



En tredje värld

MARTIN BJÖRKLIND,
EKSTRÖM & GARAY, 2021.

Psykologen Martin Björklind, professionsstrateg på Psykologförbundet, kämpade i 20 år med sin thriller innan ett förlag nappade. I boken sker i Stockholm en rad brutala mord vars gärningsmän gäcker polisen. I det råa våldets kölvatten tornar en slutgiltig katastrof upp sig som tycks hota hela huvudstaden. Tage Levander, examenslös före detta lingvistikstudent och Systembolagsarbetare, råkar ut för den ena oförklarliga händelsen efter den andra. En serie händelseförlöpp leder honom till Gruppen, en skara människor som lever i samhällets periferi. Motvilligt dras han in i deras arbete för att förhindra den annalkande katastrofen.

»I det råa våldets kölvatten tornar en slutgiltig katastrof upp sig som tycks hota hela huvudstaden.«



Vardagsstress och hälsa

GERRY LARSSON
STUDENTLITTERATUR, 2021

Gerry Larsson, bland annat seniorprofessor i ledarskapspsykologi, har en gedigen vetenskaplig produktion med mer 840 publikationer. Här redovisar han bland annat den så kallade balansboxen, en mekanism som handlar om hur stress och hälsa hänger ihop. »Stämmer denna idé tillhandahåller den en viktig nyckel till stressens positiva och negativa effekter«, skriver han i bokens slutord.

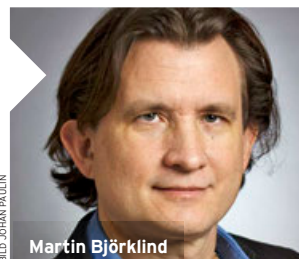


BILD: JOHAN PAULIN

Martin Björklind



Fler böcker om psykologi – följ Psykologtidningen på Instagram.

Jonas Mosskin:

»Psykologen bör stå över dagspolitiska trender«

Vi bör stå för att föra komplexa resonemang som tar hänsyn till många olika perspektiv. Den som deltar i den famösa psykologergruppen på Facebook kan lätt se att så är inte fallet, skriver Jonas Mosskin.

Halvvägs in på psykologprogrammet gjorde jag praktik och blev plötsligt uppringd av min studierektor, nu framlidna Ulla Ek. Hon undrade vad jag sysslade med. Jag hade bloggat om Björn Ranelids uttalande i en intervju och skrev om Ranelids uppblåsta självbild och jämförde med diagnoskriterierna för narcissistisk personlighetsstörning. Jag hörde studierektorns bekymmersrynka genom telefonen: »Jonas, så kan du inte skriva, det förstår du väl?«. Jag argumenterade för att det var en mycket känd person vars uttalande i media jag bara jämförde med psykiatrimanualen, »den är ju inte hemlig«. Jag minns hur jag beskrev kulturen i bloggosfären och varför jag ogärna tog bort inlägg. Hellre då att det felaktiga låg kvar och diskuterades i kommentarerna. Vilket också var fallet.

DET HÄR VAR 2009 och jag hade i två års tid skrivit och bloggat om psykologi samt anordnat offentliga samtal. På den tiden fanns det knappt några mediala psykologer, eller frågespalter i media. De flesta psykologer hade inga hemsidor och förde en anonym tillvaro bortom nätet. Internet var dessutom ett frihetligt forum där åsikterna var många och tonen ofta kamratlig. Hot, hat och den polarisering som

nu är på sociala medier hade inte tagit över ännu. År 2007 startades även forum för psykologstudenter där allt möjligt skrevs och debatterades. Det var ofta en schyst ton och kunskapshungern var stor. *Psykologstudent.se* kanaliserade sedan sin energi till PS-konferenserna som startade 2008 och de är fortfarande livaktiga och de roligaste psykologkonferenserna i Sverige.

I mitt examensarbete *Psykologers deltagande på och förhållningssätt till sociala medier* intervjuade jag ett tiotal av pionjärerna och det var tydligt att det då talades lite i kåren om de nya professionella gränser som uppstått och att få hade en genomtänkt strategi för sin närvaro. Det var 2011. I dag är läget annorlunda, alla är med och många deltar aktivt, men särskilt genomtänkta verkar inte strategierna vara. Inte heller den professionella diskussionen om hur vi pratar och beter oss på sociala medier. Vi psykologer har ryckts med av vår samtid

precis som alla andra. I dag har de sociala medieplattformarna blivit polariserande åsiktsmaskiner men också lokala bubblor där vi umgås enbart med likasinnade. Människor delar upp sig efter politik och livsstilsmarkörer. Positionerande är ofta viktigare än innehåll. Åsikter basuneras ut och väldigt lite ansträngning görs

»Psykologen använder sin status till att berätta vad som är det rätta i stället för att föra ett komplicerande resonemang.«



JONAS MOSSKIN

för att lyssna på den andra sidan. Allt fler psykologer ser det också som sin plikt att berätta för andra vad som är rätt och fel. Detta rätt och fel-tänkande pågår inte minst i den stora och »slutna gruppen« på Facebook för psykologer. Personliga åsikter sammanblandas ofta med professionella ställningstaganden på ett oreflekterat sätt. Min upplevelse är att språkbruket från sociala medier letar sig in i psykologrollen, vilket är problematiskt.

FRÅGAN OM PROFESSIONELLT förhållningssätt är viktig, inte bara på sociala medier utan även i vår psykologroll som allmän expert. Två offentliga psykologer som jag också känner och uppskattar är Anna Bennich och Johan Grant. Bennich svarar på läsarbrev i DN. Nyligen var det ett brev där en mamma hade problem med sin vuxna sons polyamorösa leverne och de faktum att han ville ha med sina två partners på födelsedagskalas med släkten. Bennich argumenterade utförligt hur fel brevskrivaren hade och varför hon borde acceptera detta. Inte ett ord om huruvida sonen verkligen måste ta med sig sina partners på en släktmiddag. Eller om det är rimligt att man som har en annorlunda familjebildning kan kräva att alla andra skall anpassa sig. Hade svaret varit likadant om mamman haft en ortodoxt religiös tro till exempel? Var fanns empatin och respekten för brevskrivaren? Alla som varit med om en separation vet hur svårt det kan vara för alla inblandade att acceptera nya partners. Det hör liksom till. Bennich har skrivit en



bok om separationer men i hennes svar var det viktigare att hötta med fingret åt den förlägnade mamman och ta sonens parti. Sonen, med de moderna värderingarna hade litet eget ansvar. Det är inte ett balanse- rat svar.

Psykologen Johan Grant svarar på läsarfrågor i skandalomsusade Bulletin. I ett svar till en läsare som är produktchef och som har en känsloläst kvinnlig medarbetare, får produktchefen höra, att det är den unga kvinnliga medarbetaren som är oresonlig, som blir arg och springer iväg och gråter efter en diskussion om hållbarhet. Grant tar inte upp det ojämlika i maktförhållandet eller om det faktiskt var rätt i sak. Hållbarhetsfrågorna är som bekant en av vår tids största ödesfrågor men de benämns inte. I stället resonerar han om den unga generationen född på 1980-talet som lättkränkt och funderar över hur ledningen ska tygla de unga medarbetarna. Här var det de äldre som hade rätt och de unga som hade fel.

BÅDA DESSA SVAR visar på en tendens att psykologen använder sin status och ställning i ett rådgivningssammanhang till att berätta vad som är det rätta i stället för att föra ett komplicerande resonemang. Att lyhört möta klientens problem och bidra till ett nyfiket utforskande där denne får hjälp



att tänka vidare är för mig kärnan i rådgivarrollen. Bägge dessa svar har hyllats och kritiserats, och naturligtvis av olika politiska läger. Själv känner jag mig tveksam till att använda »fråga psykologen-spalten« för att driva egna politiska övertygelser. Det passar bättre i en debattartikel eller i ett annat forum.

För vad händer om psykologer överallt driver politiskt färgade frågor i rollen som expert? Hur blir det med förtroendet för psykologer? Även sverigedemokrater måste ju skicka sitt barn till utredning på Bup, eller hamnar i psykiatri, och har rätt att vara trygga och att bli bedömd som alla andra. Radikala vänsterpartister måste kunna lita på att psykologen står för professionalism och yrkeskunnande när man möter en psykolog i skolan, företagshälsovården, Försvarsmakten eller på arbetsförmedlingen. Psykologen bör stå över de dagspolitiska trenderna och kryssa mellan de mest förenklade identitetsmässiga markörerna. Vi bör stå för att föra komplexa resonemang som tar hänsyn till många olika perspektiv. Den som deltar i den famösa psykologgruppen på Facebook kan lätt se att så är inte fallet. Taket är lågt, tonen är rå, drev vevas igång och positionerande pågår hela tiden. De

äldre och erfarna kollegorna föregår inte heller med gott exempel. Det drivs agendor om allt möjligt. Det tycks otroligt mycket om allt och alla hela tiden. Jag blir matt och undrar hur folk orkar. All den stress som psykologer rapporterar om verkar inte synas här. Eller så är tyckandet ett sätt att avreagera sig på ett pressat jobb. Jag vet inte.

JAG ÄR I GRUNDEN positiv till att psykologer tar plats medialt i många sammanhang i samhället. Men det är viktigt i vilken roll man gör det. Femton år av deltagande i en medial offentlighet har fått mig att se skiftet och jag önskar att det fanns mer eftertanke hos oss som kollektiv. I dag saknar jag den strikta och yrkesetiska principfastheten som min studierektor stod för. Det fanns en robusthet och tydlighet

»Det tycks otroligt mycket om allt och alla hela tiden.«

i hennes linje. Den var kanske stel men det fanns en logik och konsekvens i det.

När jag ser mig omkring i dag ser jag inte var logiken finns om vad vi bör tycka om offentligt. För mig är psykologin i första hand en fantastisk vetenskap, politiskt neutral och humanistisk på det sättet att den sätter människan i centrum. Det finns massor av argument för alla möjliga politiska åsikter som man kan hämta från psykologin, men för mig är psykologin större än så. Det gäller att vi använder den omdömesfullt. Vi kan inte komma ifrån att vi har ett särskilt ansvar i samhället. Människor litar på vår kunskap som psykologer. Som identitetspolitiska psykologer blir vi bara en i mängden av alla tyckare. Det tror jag inte psykologerna vinner på som kollektiv. ●

Jonas Mosskin,
organisationspsykolog

Välkomna fler psykologassistenter

Psykologkåren och arbetsplatser har mycket att vinna på psykologassistenternas närvaro, förutsatt att rekommendationerna för tjänsten efterlevs, skriver Psykologförbundets studeranderåd.

Psykologstudenter går knappast från att inte alls kunna tillämpa psykologisk kunskap i mötet med en verklig klient till att plötsligt kunna det helt galant efter examen. Ändå är psykologassistenter fortfarande en ganska sällsynt företeelse, och många får vänta till sin PTP-tjänstgöring innan de får ordentlig erfarenhet av den kliniska verkligheten.

Att möjligheten att jobba extra som psykologassistent under utbildningen i dagsläget är relativt okänd innebär inte bara att många psykologstudenter går miste om en möjlighet till personlig och yrkesmässig utveckling – det är ett slöseri med den kompetens studenterna redan har.

KUNSKAPEN OM VAD psykologassistenter kan bidra med är

bristfällig, och på många håll i landet är det inte en erkänd yrkesbeteckning. En psykologassistent kan enligt Sveriges Psykologförbunds rekommendationer under handledning bistå vid psykologiska behandlingar för lindrig eller måttlig psykisk ohälsa, utredningar eller psykoedukativa insatser. Rekommendationerna anger alltså en mängd möjliga arbetsuppgifter och det är viktigt att dessa följs eftersom de inte bara är ett skydd för psykologassistenter och patienter, utan även motverkar konkurrens mellan studenter och legitimerade psykologer. Fler hade helt enkelt fått hjälp snabbare om psykologstudenter fick bidra i större utsträckning än vad de gör i dag.

Självklart ska inte psykologassistenter ersätta legitimerade psykologer på en arbetsplats, men det finns väl ingen i dag som tycker att det finns för mycket psykologisk kompetens i vården, och samhället i övrigt. Snarare växer behovet av och nyfikenheten för psykologer och deras kunskap



LEO REHNBERG

snabbare än Socialstyrelsen hinser trycka nya legitimationsintyg. Så småningom kommer de flesta av oss studenter bli värdefulla medlemmar av psykologkåren, men vår insocialisering behöver inte vänta. Även hos studenter inom andra legitimerade yrken, exempelvis läkarstudenter, finns det en önskan om att få bidra redan under studietiden. Psykologstudenter är med andra ord inte ensamma om att faktiskt vilja arbeta med och lära sig mer om de metoder de trots allt kommer att använda sig av när de väl får legitimation.

ENLIGT SVERIGES Psykologförbund bör en psykologassistent ha avslutat termin sex på psykologprogrammet samt genomgått de utbildningsmoment som är nödvändiga för de arbetsuppgifter man utför. Oftast har en psykologstudent vid det laget genomfört sin praktik (VFU) och redan där fått ett stort mått arbetslivserfarenhet. Psykologstudenter kan redan ha genomfört behandlingar under

Ny utgåva!

Uppdaterat innehåll & filmade terapiesessioner

12 verktyg i kbt presenterar tolv av de mest kraftfulla verktygen i kbt utifrån aktuellt forskningsläge. Pedagogiska filmer ger en inblick i hur verktygen kan användas i terapirummet. Du möter Vilja som lider av stress och ångest, Henrik som lider av depression och André som lider av rättsfobi.

Läs mer på psykologiwebben.se



NATUR & KULTUR

sin praktik samt fått god kontakt och förtroende från handledare och kollegor, och därigenom ha en naturlig väg till en anställning som psykologassistent. Detta skiljer sig dock i nuläget enormt från arbetsplats till arbetsplats, och många upplever att de inte får samma kliniska färdighet som kursare med andra placeringar.

Psykologutbildningarnas praktiska moment och VFU är en diskussion i sig som även den är värd att ha, men psykologassistenttjänsten skulle kunna vara en möjlighet för studenter som inte får den praktiska erfarenhet de hade önskat under utbildningen att få den på annat håll.

FLER ARBETSPLATSER borde känna till att det inte bara är möjligt utan också användbart att anställa psykologassistenter; inte minst om de i framtiden kommer att vilja anställa PTP-psykologer eller legitimerade dito. Att psykologstudenter blir anställda under samma beteckning, och med likvärdiga arbetsuppgifter, gör det också möjligt att föra statistik över psykologassistenternas löneläge och därmed kunna få ett hum om vad man som student kan begära i en löneförhandling. Psykologassistenter ska inte vara en källa till kraftigt rabatterad psykologisk kompetens, även om de arbetar parallellt med sina

studier. Att skapa fler möjligheter för psykologstudenter att bidra är alltså inte nödvändigtvis ett nollsummespel där legitimerade psykologer blir mindre relevanta. Tvärtom har både psykologkåren och arbetsplatser mycket att vinna på psykologassistenternas närvaro, förutsatt att rekommendationerna för tjänsten efterlevs. Fler psykologassistenter i fler verksam-

»Den psykolog som känner att det är svårt att räcka till kan ha lika mycket att vinna på att psykolog-assistenttjänsten blir mer erkänd.«

heter; hälso- och sjukvårdsorienterade eller inte, betyder att mer psykologisk kunskap finns på plats samt att våra gemensamma positioner flyttas fram. Att psykologiska förståelsemodeller och interventioner tas på allvar, får synas och influera verksamheters arbetssätt ger trots allt vår profession sitt existensberättigande. På en arbetsplats där psykologassistenter snarare än legitimerade psykologer utför rutinmässiga uppgifter frigörs tid som kan användas av de sistnämnda till

mer avancerade behandlingsinsatser eller bedömningar.

Psykologyrket är av ett flertal skäl ett utmanande sådant, och många psykologer befinner sig i riskzonen för stressproblematik. Detta har givetvis olika orsaker, men att de psykologer som på många arbetsplatser är relativt få, har till uppgift att hjälpa de betydligt många fler som söker psykologisk hjälp och behandling, kan tänkas vara en bidragande faktor. Den psykolog som känner att det är svårt att räcka till och hinna med alla administrativa ärenden som hopar sig kan ha lika mycket att vinna på att psykologassistenttjänsten blir mer erkänd, som studenter och klienter har.

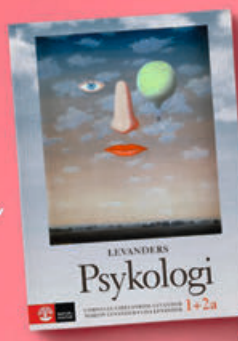
VÅR ÖNSKAN ÄR att legitimerade psykologer får upp ögonen för psykologassistenttjänsten och pratar om den i lunchrummet samt funderar på vad dess framtid kan vara. Välkomna de psykologstudenter som ödmjukt vill bidra med det deras kompetens tillåter, både som nu- och framtida kollegor. Vi ser fram emot att jobba tillsammans med det bästa vi vet – psykologi! ●

**Sveriges Psykologförbunds
studeranderåd, genom
Leo Rehnberg, ledamot i Sveriges
Psykologförbunds studeranderåds
styrgrupp**

Levanders Psykologi 1 är här!

”Boken passar den som vill få en
introduktion i det stora ämnet psykologi.”
Jennie Forsberg BTJ-häftet nr 10, 2021.

Bläddra i boken på nok.se/levanderspsykologi



NATUR &
KULTUR

Nyhet!

Poängen med att byta perspektiv

Deadline för denna ledare råkar sammanfalla prick på årsdagen av förra årets digitala kongress, då en ny förbundsstyrelse tog över pinnen i förbundsstafetten. På vårt första möte, den enda gången vi har träffats live, antog vi en avsiktsdeklaration om vad vi önskar ska prägla styrelsens arbete. Den första avsikten i dokumentet lyder »Värna medlemsnyttan i alla diskussioner och beslut«. Det är ju självklart kan en tycka, till och med grunden för hela vårt uppdrag, men det är inte alltid enkelt att avgöra vad det innebär. Ska nyttan bedömas främst på lång eller kort sikt? Hur ska vi agera när till synes skilda intressen bland våra medlemmar krockar? Om styrelsen gör en

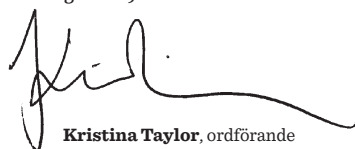
annan bedömning än medlemmar ger uttryck för? I deklarationen står också att vi ska sträva efter att ibland byta perspektiv och ställa oss i varandras skor och ta gemensamt ansvar för uppdraget.

ALLT DETTA HANDLAR om att leda, leva i och organisera en demokratisk organisation. Ett kollektivt projekt som jag efter ett års ordförandeskap nog närmast vill beskriva som en balansakt. För att få till den krävs en ständig avvägning mellan top-down- och bottom-up-processer, olika perspektiv, kort- och långsiktiga strategier, reflektion och aktion.

DET DEMOKRATISKA PROJEKTET har många likheter med hanteringen av etiska dilemman, som per definition innebär att olika värden, perspektiv eller intressen krockar eller var för sig inte erbjuder en tillräckligt bra lösning på ett visst problem. Åren i Psykologförbundets etikråd ledde fram till en position som visat sig användbar även i mitt nuvarande uppdrag:

Svåra utmaningar – med för andra och en själv avgörande konsekvenser – går sällan, om någonsin, att lösa tillfredsställande genom att rakt av välja mellan två alternativ.

MIN ERFARENHET ÄR att en hållbar lösning oftare möjliggörs när flera värden och perspektiv beaktas, även när dessa framstår som varandra uteslutande, och vi hjälps åt att reflektera över hur de i stället kan hjälpa oss att förstå situationen bättre. Eller för att citera Bossen från New Jersey: *Two hearts are better than one, two hearts get the job done.*



Kristina Taylor, ordförande



Årsrapporten 2020.

Förbundsnytt

Höjdpunkter i ny skrift

ÅRSRAPPORTEN. Vad hände 2020? Och vad gjordes? I Psykologförbundets årsrapport »Kongress & Corona 2020« presenteras ett urval av förra årets aktiviteter och höjdpunkter. Här kan du läsa om förbundets påverkansarbete, medlemsrådgivning, utbildningar och kurser, men också om coronapandemins påverkan på professionen. Här finns intervjuer med pionjärer, pristagare och ordföranden för såväl Psykologförbundet som Studeranderådet. Dessutom åtta sidor om årets stora händelse: kongressen. Ladda ned och läs årsrapporten på förbundets hemsida. Du kan även beställa rapporten från förbundet.

SKR tar hjälp av förbundet

DIALOGMÖTE. I arbetet med att stödja kommunernas och regionernas arbete för god och nära vård har SKR initierat en rad dialogmöten med Psykologförbundet samt en rad andra förbund. På det första digitala mötet, den 7 maj, deltog förbundsordförande Kristina Taylor och Maria Enggren Zavisic, samhällspolitisk strateg.

Tanken är att dialogmötena ska utgå ifrån ett tvärprofessionellt perspektiv och med ambitionen att hitta former för samverkan som får effekt på riktigt.

»Mer resurser till elevhälsan«

POLITIK. Enskilda och tillfälliga insatser i all ära, men en långsiktig förstärkning av resurser till elevhälsan kan göra skillnad på riktigt. Så skriver Kristina Taylor, ordförande i Psykologförbundet, och Lena Svedjedeh, ordförande i Psifos, i ett gemensamt debattinlägg, den 5 maj i Dagens Samhälle. Läs hela inlägget »Hjälper regeringens satsningar elever som drabbats negativt av pandemin?« på förbundets hemsida.

Oförändrade öppettider

MEDLEMSRÅDGIVNINGEN. Snart sommar och semestrar, men medlemsrådgivningen har öppnat som vanligt. Hit kan du vända dig vid frågor om anställning, lön, och arbets- och professionsvillkor. Ring: 08-567 06 400 vardagar mellan 09.00-12.00 eller mejla: medlemsradgivningen@psykologforbundet.se

Glad sommar!

Önskar Sveriges Psykologförbund

Kan jag hoppa av PTP-tjänsten i förtid?

Fråga: Jag är klar med min examen till sommaren och söker nu PTP-tjänst. I förra veckan blev jag erbjuden och tackade ja till ett erbjudande, men nu hör ett annat ställe av sig med ett jobb som jag verkligen är intresserad av och vill att jag kommer på intervju. Vad gör jag om jag blir erbjuden det andra jobbet också?

Det här är inte en alls ovanlig fråga i perioder när många blir klara med sin examen och söker PTP. Utgångspunkten är att även muntliga anställningsavtal är giltiga, särskilt om ni redan har kommit överens om de viktigare villkoren i tjänsten såsom lön, tillträdesdag, anställningsform samt vilka arbetsuppgifter som du ska ha. Senast en månad efter att du har börjat arbeta är arbetsgivaren skyldig enligt lag att lämna skriftlig information om de villkor som är av betydelse för anställningen, men vi rekommenderar alltid att du ser till att få ett skriftligt anställningsavtal så fort som möjligt.

Med det sagt, ett anställningsavtal kan också sägas upp – även innan anställningen har tillträtts och även om du också har hunnit skriva på ett anställningsavtal.

»De flesta arbetsgivare har stor förståelse för att omständigheterna kan förändras och andra erbjudanden dyker upp.«

Det som är viktigt att ta hänsyn till är din uppsägningstid. Den absolut vanligaste anställningsformen för en PTP är en tidsbegränsad anställning, antingen en allmän visstidsanställning eller ett vikariat. Tidsbegränsade anställningar upphör normalt sett vid den avtalade tidens slut och är därmed inte uppsägningsbara. Om arbetsgivaren har kollektivavtal eller om ni kommer överens om detta i anställningsavtalet finns dock i de flesta fall möjlighet att säga upp även tidsbegränsade anställningar med vanligen en månads uppsägningstid. Kontrollera gärna vad som står i ditt anställningsavtal eller kollektivavtalet och kontakta oss om du är osäker.

Om du väljer att tacka ja till en annan tjänst än den som du först tackat ja till, se till att du gör det i så pass god tid så att din uppsägningstid löper under tiden fram till det datum som du skulle ha tillträtt anställningen. Se också till att bekräfta din uppsägning skriftligen.

Sedan är det klart alla arbetsgivare inte blir inte jätteglada över att en person som de har räknat med att anställa säger upp sig innan hen hinner tillträda anställningen, men samtidigt har de flesta stor förståelse för att omständigheterna kan förändras och andra erbjudanden dyker upp som av olika skäl passar bättre.

När du väl har fått klart med en PTP-plats, logga gärna in på Min sida via vår hemsida och uppdatera dina kontaktuppgifter – på så vis missar du inte någon viktig information från förbundet.

/ Elin Eos, ombudsman



ELIN EOS



JAIME ALEITE

Fråga: Jag är kallad till en anställningsintervju. Behöver jag där berätta för arbetsgivaren om min fibromyalgi?

Nej, fibromyalgi är en långvarig sjukdom och faller under diskrimineringsgrunden – funktionsnedsättning. Skulle du berätta om din diagnos och arbetsgivaren väljer att gå vidare med en annan sökande och att det beror på just din funktionsnedsättning, så riskerar arbetsgivaren att göra sig skyldig till en diskriminerande handling. Det ska dock tilläggas att det i vissa kollektivavtal finns en skrivning om rätten att dra in sjuklön vid »förtigande av sjukdom vid anställningstillfället«.

Från fackligt håll har dessa formuleringar/krav ifrågasatts för att strida mot diskrimineringsskyddet. Vi har dock inte stött på att arbetsgivare åberopat villkoret och kommer nog inte att göra det heller då skrivningarna troligen tillkom innan funktionsnedsättning blev en diskrimineringsgrund. Däremot kan det vara en klok idé att inleda en dialog om det efter att anställningsavtalet är tecknat och den eventuella provanställningen på sex månader, är över. Detta på grund av att arbetsgivaren behöver ta sitt arbetsmiljöansvar och tillgänglighetsanpassa ditt arbete utifrån din funktionsnedsättning.

/ Jaime Aleite, förhandlingschef

HAR DU EN FRÅGA?

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

Hjälp! Jag är livrädd för att bli vuxen.



Hjälp unga att hitta en bra
sajt om psykisk (o)hälsa!

Sätt upp en affisch i skolan,
väntrummet, på mottag-
ningen. Den här affischen,
och många fler, finns att
ladda ner från;

ung.psykologiguiden.se/omoss

LÄS MER!

ung.psykologiguiden.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:

Alejandro Diaz Borges, Maria Jernberg, Anna Wahlgren,
Hanna Nolin, Peter Holgersson, Kristian Ingers.

Redaktionsrådet:

Gerhard Andersson, professor i klinisk psykologi vid Linköpings universitet och KI.
Anne Grefberg, psykolog och föreläsare.
Jenny Klefbom, psykolog och författare.
Jonas Ramnerö, enhetschef, Centrum för psykiatriforskning.
Simone Vastamäki, studeranderepresentant.

facebook.com/psykologtidningen

@psykologtidning

#psykologtidningen

Psykologtidningen

Postadress: Nytorpgsg 17A,
116 22 Stockholm

e-post: redaktionen@
psykologtidningen.se

www.psykologtidningen.se

ISSN 0280-9702.

Annonser: Newsfactory

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

Textannonser:
Madeleine Nordberg,
kontaktuppgifter se ovan

Grafisk form:

Birgersson & Co
Anders Birgersson
Markus Edin

Korrektur:

Mats Wirström

Omslag:

Alejandro Diaz Borges

Prenumerationer och adressändringar:

Vasabyrå
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	5/2021
Utgivning	v 35
Manusstopp	15 juli

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
medlemsradgivning@
psykologforbundet.se

■ **Specialistutbildningen**
Tel tid 13.30-15.00 torsdagar
08-567 064 00
specialist@psykologforbundet.se

■ **Medlemsregistret**
08-567 064 30
medlemsregistret@psykologforbundet.se

Kansli

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

■ **Besöksadress:** Vasagatan 48

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

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

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

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

Direktnummer till personalen

■ Ledning

Ulrika Edwinson, 08-567 064 02,
förbundsledare.

Mahlin Levin, 08-567 064 07,
förbundssekreterare.

■ Kommunikation

Ann Hallenius, 0706-12 70 60,
kommunikationschef.

Anna Härenvik, 08-567 064 42,
kommunikationsstrateg.

Anton Emanuelsson, 0709-67 64 09,
digital kommunikator.

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.

Elin Wesslander, 0709-67 64 74,
utbildningsledare.

Håkan Nyman, examinator
specialistutbildningen.

Eva Shaw, 08-567 064 54, administratör.

Eva Haglund, 08-567 064 09, administratör.

Förbundsstyrelsen

Kristina Taylor, ordförande.

Maria Nemark, 1:e vice ordförande.

Annalena Pejok, 2:e vice ordförande.

Sara Renström, ledamot.

Isabel Khoure, 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 Straht, 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 Helligren, 0705-93 56 00.



ANNONSERA I

Psykolog

TIDNINGEN

Annonskontakt: Newsfactory

Madeleine Nordberg

Tel: 08-505 738 15

MARKNADSANNONSER

■ SAMTALSRUM UTHYRES, STOCKHOLM

Hyr samtalsrum vid Stureplan för psykoterapi, parterapi eller annan terapeutisk verksamhet. För närvarande är ett samtalsrum ledigt för daguthyrning.

Cirka 15 kvm. Hyra 2 400 kr/veckodag och månad. Vackert tyst rum med stora fönster och dörr ut mot gården. Möblerat. WC, väntrum. 3 mån uppsägningstid. För närvarande har vi lediga dagar i detta rum. Lokalen är momsbeFriad.

Ring och tala om när du kommer, så visar vi rummet.
Lovisa Ingman på tel 073 850 25 23

■ 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

■ SAMTALSRUM/TERAPIRUM UTHYRES, GÖTEBORG

Göteborgs Psykologbyrå erbjuder rum för uthyrning. Vi finns centralt på Vegagatan 16 i Linnéstaden med bra kommunikationer. Rummen kan hyras 1-5 dagar i veckan och i hyran ingår tillgång till konferensrum, kontor och pentry. Lokalerna lämpar sig även för seminarier. Kontakta Magnus Lagerlöf 070-524 51 83 / Torbjörn Nilsson 070-750 91 81, gotpsb@gmail.com

■ TERAPIRUM S:T ERIKSPLAN, STOCKHOLM

Terapirum med utsikt över Vasastans takåsar uthyres per timme eller mer i etablerad terapimottagning vid S:t Eriksplan. Onlinebokning, wifi och trevliga kollegor.

Läs mer på www.blavinden.se eller ring Björn Christensen, 073-389 57 01.

sapu

Studera på Högskolan SAPU

Psykoterapeutprogrammet 90 hp
Handledar- och lärarutbildning i psykoterapi

Alla våra utbildningar på

www.sapu.se



Professor emeritus Jarl Risberg med firma JR-Neuroutbildning erbjuder en specialistkurs på distans under hösten 2021:

Avancerad neuropsykologi

Distans
(dubbelkurs)

Kursen är ackrediterad som två fördjupningskurser inom neuropsykologi. Kursen kan godkännas för en enskild STP-psykolog som genomgår andra specialiseringar, detta utifrån individuell bedömning av övriga meriter.

Kursen ges med 14 dagars undervisning (6 föreläsningstimmar per dag): 23-24/9, 30/9-1/10, 14-15/10, 21-22/10, 11-12/11, 25-26/11 och 2-3/12 2021.

Sista anmälningsdag är 1 september

Kursavgift: 30 000 kr + moms

Ytterligare information och anmälan: www.neuroutbildarna.se

Specialistkurs

Beteendedesign och beslutsfattande

Gå en godkänd fördjupningskurs med fokus på aktuell forskning och praktisk tillämpning av beteendeförändring – som del av specialisering eller av eget intresse, inom Arbets- och organisationspsykologi, Pedagogisk psykologi, Hälso-psykologi eller Funktionshindrens psykologi.

Kursen ger en fördjupning i människors beteende och en förståelse för hur vi kan arbeta med förändringsarbete på individ, grupp och samhällsnivå. Teori och forskning inom beteendedesign, nudging, beslutsfattande, lärmiljöer, beteendekonomi, system 1 och system 2, beslutsarkitektur, bias-free organizations.

Kursstart 8:e september. Ges i Stockholm och digitalt. Kurslärare och examinator är några av Nordens mest kunniga forskare inom området.

**Ta del av hela
höstens kursutbud på**

www.wisemind.se

076 325 49 58 • info@wisemind.se



Välkommen att söka till höstens utbildningar

Handledar- och lärarutbildning i psykoterapi (HLU)

KBT för leg. psykoterapeuter och psykologer

Affektfokuserad psykodynamisk terapi

1) introduktion 2) fördjupning

*Ovan utbildningar är ackrediterade av
Psykologförbundet som fördjupningskurser*

Psykoterapeutprogrammet, 90 högskolepoäng
Stockholm / Göteborg

sapu

Läs mer och sök våra utbildningar på www.sapu.se



90 SVENSK
INSAMLINGS
KONTROLL

**NÄR BARN
BERÄTTAR
FINNS DET HOPP.**

Det är första steget till förändring.

Ge fler barn möjlighet att berätta.

Swish: 9015041
Plusgiro: 90 15 04-1

BRIS

Har du patienter som väntar på läkarkontakt för medicinsk behandling?

Hos ADHD Care får patienterna vårdbegäran bedömd direkt av sjuksköterska och tid för bedömningssamtal hos specialistläkare **inom 1 vecka.**

Vi tar emot både barn och vuxna och möter patienterna digitalt på en tid som passar dem.

Kontakta oss via www.adhdcare.se

 **ADHDcare**
by modigo

Tjänsten betalas av patienten själv. Vi arbetar enligt Läkemedelsverkets riktlinjer. ADHD Care är registrerad vårdgivare hos IVO.

OBM i praktiken

Specialistkurser i arbetspsykologi

Kurserna är ackrediterade specialistkurser. Välj mellan ett eller två kurspaket. Går du båda kan du samtidigt bli certifierad i Beteendeanalytisk organisationsutveckling.

Information finns på www.baou.se eller e-post rolf@olofsson-ou.se. Ansvarig för kurserna är Rolf Olofsson BAOU AB. Nästa kursstart är 14-15 september 2021. Kurserna kan komma att ges digitalt. Anmäl dig via www.baou.se

Specialistkurs OBM

Efterfrågan på OBM ökar och nu kan du utbilda dig för att hjälpa organisationer att utveckla sig med fokus på beteenden.



Går i Malmö och Stockholm

Mer info: www.leifandersson.se/specialist



HAVINDER &
CARLSTRÖM
organisationspsykologer

DOBASICS

Harm Reduction Psychotherapy Specialistkurs HT 2021

En pragmatisk psykoterapimodell för individer med problematiskt bruk av substanser

Kursen innehåller sex heldagar fördelade på tre tillfällen:
7-8/10, 4-5/11 och 2-3/12 2021

Anmälan senast 7 september 2021. Kostnad 18 000 kr exkl moms

För mer information och anmälan; Jonas Stålheim / Magnus Menfors

mail: missbrukberoende19@gmail.com Telefon: 0709-699 700 / 0706-303 652

Med start vårterminen 2022 PSYKOTERAPEUT- PROGRAMMET

TEORETISKA FÖRDJUPNINGAR VT22

- Kognitiv beteendeterapi/KBT (Vuxen)
- Familj, barn och ungdom

Anmälan senast 15 oktober på antagning.se tillsammans med meritsammanställning.

Läs mer: <https://www.umu.se/utbildning/program/psykoterapeutprogrammet/>



UMEÅ UNIVERSITET
INSTITUTIONEN FÖR PSYKOLOGI



ÄLSKAR DU HUNDAR?

NY UTBILDNING I HUNDASSISTERAD PSYKOTERAPI!

Älskar du hundar och deras förmåga att skapa läkande relationer, stötta inlärning, utveckling och förändring? Är du leg psykolog, leg psykoterapeut, socionom eller har ett liknande samtalande yrke och vill integrera en hund i ditt arbete? Då är vår nya kurs något för dig.

[HTTPS://ELINLUNDBERG.NU/TERAPIHUNDEN-IZZY-
FLATCOATED-RETRIEVER](https://elinlundberg.nu/terapihund-izzy-flatcoated-retriever)

Elin Lundberg Utbildning och psykoterapi AB

UPPSALA PASTORAT SÖKER:



Familjerådgivare

SVENSKA KYRKAN UPPSALA

Tillsammans med kollega arbetar du bland annat med relations-
behandling vid samlevnadsproblem i par- och familjerelationer.
Även tros- och livsåskådningsfrågor ingår i dina uppgifter.

Tillträde 1/1 2022.

.....
Ansök senast 25/8 2021 på svenskakyrkan.se/uppsala/jobb

Svenska kyrkan 
UPPSALA

FOTO: ANNE-SOPHIE GUSTAFSSON HERO

BROWN

EXECUTIVE FUNCTION / ATTENTION

SCALES™

Brown EF/A är utvecklat för att bedöma exekutiva funktioner relaterat till adhd hos personer med åldern 5-44 år.

Frågorna i skalorna är grupperade i sex domäner. Varje domän representerar en underliggande dimension av exekutiva funktioner och deras relation till adhd enligt modellen av Thomas E. Brown.

- Digital administrering och scoring via vår plattform Q-global.
- Ny utformning och ny skandinavisk normering.

pearsonclinical.se/brown-efa



Pearson