

Psykolog

TIDNINGEN
#2 2025

Ges ut av Sveriges Psykologförbund

TEMA

Så tog politiken
över psykolog-
förbundet i USA

NYHETER

Företagen bakom
AI-journalerna

DEBATT

Studenter
efterlyser
stöd för PTP

7

BÖCKER OM
TANKEVIRUS,
TRANS OCH
TIDSBRIST

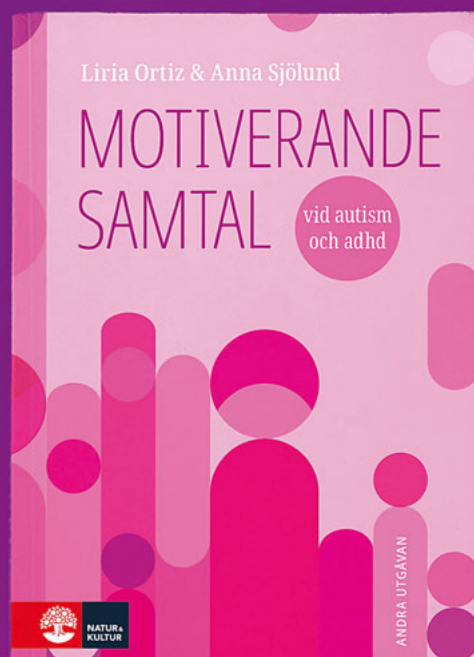
»Jag hjälper
polisen att sålla
i flödet«

KATIE COHEN ÄR EXPERT
PÅ ENSAMAGERANDE
GÄRNINGSPERSONER

Samtal som förändrar

Motiverande samtal vid autism och adhd är en oombärlig guide för dig som i ditt arbete träffar personer med autism och adhd! Liria Ortiz och Anna Sjölund visar i denna nya utgåva hur du genom att kombinera motiverande samtal med visuellt stöd kan stärka personens egen röst och motivation.

Oavsett om du är en ny eller erfaren samtalsledare, får du verktyg för att på ett autonomistödande, omtänksamt och engagerande sätt guida personer med autism och adhd i förändring och utveckling.



Klassiker i ny utgåva

Äntligen kommer *Beteendeanalys* av Steven James Linton, Sofia Bergbom och Ida Flink i en ny helt genomarbetad utgåva.

Beteendeanalys hjälper dig att förstå hur psykologiska problem uppstod och hur det kommer sig att de fortsätter – vad som utlöser och vidmakthåller problemen. Därtill utgör beteendeanalysen en grund för att välja lämpliga behandlingsinsatser. I den här utgåvan hittar du dessutom nya avsnitt om samspelet mellan genetik, beteende och miljö samt om regelstyrt beteende och relationsinramningsteori.



Du hittar gratis arbetsmaterial på nok.se/beteendeanalys2

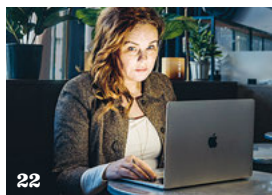
»Splittringen var stor om vi skulle göra ett uttalande, men processen var demokratisk.«
Sidan 12



ILLUSTRATION LINNEA BLIXT



7



22

»Jag måste själv vara inne på de här forumen.«



>34

BILD JOEL THUNGREN / FÖRSVARSMAKTEN

Intro > 4

Psykologer i media och psykologen som aldrig tröttnar på rehabiliteringen.

Nyheter > 8

AI tar över journalskrivandet.

Politik och psykologi > 12

TEMA. Politiken i fokus hos det amerikanska psykologförbundet. Med hyllningar och avhopp som följer.

Spanaren > 22

MÖTET. Katie Cohen har ett unikt uppdrag – att kartlägga de potentiella skolskjutarna.

Reaktioner > 28

Så reagerar experter och patienter på Psykologtidningens nyhet om utmattningssyndrom.

Forskning > 30

Lösningen för patienter mellan primärvård och psykiatri.

Forskarintervjun > 36

Hillevi Bergvall har undersökt om kbt håller måttet.

Runa > 44

Minnesord om Örjan Salling.

Woke – det nyttiga skällsordet

ATT WOKE BLIVIT ett skällsord är inget att beklaga sig över. Det var själva poängen. Att med kritisk blick syna våra värderingar. Att provocera, testa gränser, passera gränser. Woke knockade postmodernismen, en tidsanda då inget skulle tas på allvar. Nu är allt blodigt allvar.

Men Trump då, invänder kanske någon, det är ju hans tidsanda som råder nu. Fast det tror jag inte. Han står för en temporär och vulgär motreaktion. Tillför inget nytt, saknar värderingar, en rutten kvarleva från postmodernismen. Vår tidsanda med woke, eller kanske post-kolonialism, kommer med tiden att integreras i vårt tänkande, även hos belackarna. Sedan kommer något nytt.

I GRUNDEN GILLAR jag alltså woke. Jag har blivit upprymd, provocerad, behövt backa, tänka ett varv till. Cancelkulturen tycker jag fortfarande är

»Även här kan vi komma att rysa i backspeglarna, hur fel det blev, gränser som passerades.«

en styggelse, även om den kan ha varit nödvändig i tidsandan, en metod för att skapa totalt engagemang.

Woke finns nu överallt, även inom vården, och den drivs av såväl patienter som vårdpersonal. Även här kan vi komma att rysa i backspeglarna, hur fel det blev, gränser som passerades. Att det var patienternas

rättigheter som fick styra, inte det professionella omdömet.

DET AMERIKANSKA psykologförbundet är woke i kvadrat, med psykologin som motor för att driva övertygelserna. Frilansjournalisten Adrianna Pavlica har för vår räkning besökt APA, tragglat sig igenom deras pressmeddelanden, och frågat hur de arbetar. Ett förbund som kartlägger medlemmarnas politiska värderingar, för att därefter driva dessa med full kraft. Föredömligt, eller motsatsen?


Chefredaktör
lennart.kriisa@psykologtidningen.se



BILD MEMES FÖR PSYKOLOGER/MIKAEL NILSSON



Yoga-positioner för offentligt anställda.

KRIISAS TIPS

NETFLIX. Skådespelaren Erin Doherty är fenomenal i tittarsuccén *Adolescence*. Hon spelar psykologen Briony Ariston, och möter den mordanklagade Jamie, 13. Den psykologiska insatsen är omdiskuterad. Är det verkligen så psykologer arbetar med barn? Som att hon erbjuder pojken en halv smörgås för att testa reaktionen. Att hon dessutom bjuder på en kopp varm choklad, med risk för att få drycken kastad i sitt ansikte. Naivt eller ett sätt att bygga förtroende?



PODD. En terapiform kan omöjligt fungera för alla. Det slår personlighetsforskaren Petri Kajonius fast i den underhållande *Personlighetspodden*, i avsnittet *Kan Jesper tänka bort sin oro?* Skälet är att vi alla, enligt personlighetsforskningen, har återkommande beteenden vilket leder till att terapiformer är olika effektiva beroende på vår grundpersonlighet, kategoriserad i Big Five-teorin.



Psykologtidningen #1 2025

Rättelse:

I artikeln om Wonsa angavs att de flesta av klinikkens behandlare saknar legitimation inom ett vårdyrke. Den uppgiften var fel, de flesta av behandlarna har en sådan legitimation.

Bland Wonsas finansörer finns socialstyrelsen och Socialdepartementet, däremot inte Allmänna arvsfonden. Wonsa avser däremot att söka medel från Allmänna arvsfonden.

Rummet för ketaminbehandlingarna beskrevs i artikeln som fönsterlöst. Wonsa meddelar att det finns ett fönster i rummet, och tillägger att det även finns en fåtölj.

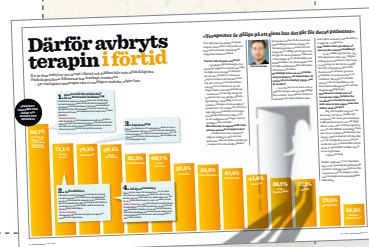
Hör av er!

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

Stafetten: Moa Lindberg om #1 2025

I *Psykologtidningen* nr 1 läser jag med intresse och viss nervositet om Sven Alfonssons studie över de vanligaste orsakerna till att patienter väljer att avbryta sin terapi i förtid, och funderar över vilka missar jag själv gör i terapeut-rollen. Jag håller tummarna för att jag åtminstone inte alltför ofta uppfattas som flack och ytlig, oempatisk eller oengagerad.

Jag jobbar själv uteslutande med ikbt, och då är det per automatik standardiserade behandlingsprogram som gäller, samtidigt som en stor del av de som avbrutit sin terapi i studien anger inflexibilitet som orsak. När den här sortens upplägg blir allt vanligare som ett led i att öka tillgängligheten för behandling, behöver kanske vi som jobbar så här tänka ett extra varv kring hur vi kan kompensera med andra färdigheter. Att fortsätta fundera över vilka faktorerna i bristande allians som inte kan förklaras på bättre sätt än »dålig matchning« eller att man »inte klickar« egentligen är, känns högst relevant, men inte helt enkelt.



Psykologtidningen #1 2025

Moa Lindberg är psykolog på Nära vård digitalt i Region Uppsala.

»Jag hamnar hela tiden i nya situationer«

Hur tog du dig till jobbet?

– Med cykel, för vardagsmotionens skull. Habiliteringen ligger på Sigfridsområdet som bär på gamla anor. Här låg tidigare ett mentalsjukhus, med både en mörk och ljus historia. Runt oss är en vacker park. På 1800-talet skulle mentalpatienterna ut, odla potatis och titta på de gröna träden.

Vad står på schemat i dag?

– Innan lunch har jag individuella patientsamtal. Det kan vara personer med autism som kommer för att lära känna sig själva bättre utifrån sin funktionsnedsättning eller unga med rörelsehinder som har frågor inför framtiden.

I eftermiddag håller jag och en kollega insatsen Vardagssamtal. Gruppdeltagarna får lära sig hur kroppsspråk och mimik fungerar, hur de kan inleda ett samtal och vilka frågor de kan ställa efter att de väl sagt: »Hej, läget?«.

Svårast i jobbet?

– I många verksamheter kommer patienten in med ett lidande, får behandling

och blir frisk. Här försöker vi värdera vad som är ett gott liv för en viss person, deras funktionsnedsättning går inte över. Det kan vara knepigt. Våra patienter är också mycket olika, inget är strömlinjeformat. Många som arbetar här har gjort det länge, det är svårt att tröttna. Omväxlingen är stor. Det kan vara tillfredställande att göra samma sak tusentals gånger och förfinas sitt hantverk, men här hamnar jag tvärtom i nya situationer hela tiden. Jag behöver vara kreativ.

Vad gör du i framtiden?

– Att träffa människor som tänker annorlunda än jag, är bland det roligaste jag vet. Så jag stannar här, skaffar mig mer erfarenhet och formell kompetens.

NAMN: Anna Montén.

ÅLDER: 35 år.

JOBBS: Vuxenhabiliteringen i Växjö.

ANTAL ÅR PÅ ARBETSPLATSEN: 8 år (ända sedan studierna blev klara).

PERSONERNA HON ARBETAR MED: Har autism, rörelsehinder och/eller intellektuell funktionsnedsättning.



BILD SVT

»Det kändes fint att vi kallades in så snabbt och att man kunde bidra med något som man förberett sig på i många år.«

TOBIAS SKAGERSTEN, psykologstudent i Örebro, om att psykologstudenter bemannade en tillfällig samtalsmottagning efter skolskjutningen (SVT Örebro).



BILD PRIVAT

»Vi psykologer kan begripliggöra lidandet. Kommer man direkt till en läkare är risken stor att man sätter in SSRI, eftersom det inte finns någon annan behandling att tillgå.«

SOFIA CARLIN, psykolog i Region Skåne, kommenterar en kartläggning i P4 som visade att var tredje vårdcentral i regionen saknar psykolog (P4 Malmöhus).

»Pojken är satt under press för att uppfylla de vuxnas behov. Det är något man verkligen borde ha reflekterat över i den här processen.«

Psykologen **JOHAN MELANDER HAGBORG** om utredningen av Adam, 7, som anklagades för att ha förgripit sig på mindre barn och isolerades från sina anhöriga (SVT, Uppdrag Granskning, Adam och övergreppen).

Citat från Dagens Nyheters artikel om att psykoanalytikern Per Magnus Johansson inte längre får undervisa på GU och tänker starta ett privat institut för psykoanalys.

PER MAGNUS JOHANSSON:

– Då började nedmonteringen. Där började psykoanalysen förlora fotfästet. Nu är det väldigt få rester kvar i offentlig verksamhet.

Per Magnus Johansson om att Högskoleverket år 2007 började granska de psykoanalytiska utbildningarna.

MIKAELA BLOMQVIST:

»Den moderna människan är rationell och talar om processer i hjärnan och om man mår lite dåligt kan det förklaras av att man har för lågt dopamin. Freud har ju en helt annan människosyn.«



Mikaela Blomqvist, psykolog, kulturskribent och Freud-försvare

LYDIA SANDGREN:

»Det är en sådan tonvikt på det som går att mäta. Man detaljstyr och likriktar behandlingen. Tanken är god, att alla ska få tillgång till samma typ av behandling. Men det går inte att slänga ner alla i samma stuprör.

Lydia Sandgren, psykolog, författare och Freud-försvare

BILLY LARSSON:

»Ska man vinna publiken får man ta bort sexualteorin från Freud. Vilket jag hävdar är som att kalla något för en kanelbulle, fast man har tagit bort all kanel.«

Billy Larsson, psykolog, författare och Freud-kritiker

»Ska man ta ett piller när man mår dåligt?«



Kulturkollen: Teater

Pjäs om piller och psykologer

På golvet ligger en vit snäcka som är tre meter bred. Repetitionerna inför Stadsteaterns föreställning *Effekten* har nått faser då ensemblen flyttar in på scen.

– De har byggt den i vår fantastiska verkstad. Den symboliserar flera saker: Skalet vi har utåt medan vi innanför kanske känner oss som en liten amöba. Det är en effektiv bild. När får någon komma innanför skalet? säger regissören Melody Parker.

Snäckan uppstår som en plats där huvudpersonerna Connie och Tristan kan krypa in. En kontrast till det labb där de möts för att delta i en medicinsk undersökning av ett nytt SSRI-preparat. Under

fyra veckor stannar de i labbet och får successivt en ökad dos. Snabbt uppstår en attraktion mellan dem. Connie som är psykologstudent, blir besatt av att förstå om hon är kär på riktigt eller om det är en effekt av medicinen, medan Tristan inte tycker att det spelar någon roll, han känner det han känner.

– Vi lever i en tid där vi etiketterar tillstånd och vill lägga in känslor i en låda, men känslorna lever sitt eget liv.

EXPERIMENTET övervakas av två psykologer. De står med varsin hjärna i handen och håller en monolog, likt Hamlet med en döskalle. De är vetenskapsmän i ett kliniskt labb men Melody Parker har förlagt

historien till ett poetiskt rum för att förstärka känslorna som puttrar underifrån.

– När jag läste manus tänkte jag på ett mörkt och stormigt hav. Att svepas med i en stor känsla är som att en våg kommer över en.

Hon säger att pjäsen fångar upp tankegångar som finns i tiden, om hur vi ska förstå och prata om psykisk ohälsa.

– Jag hoppas publiken går ut och tar ett glas vin efteråt, och frågar varandra: »Vad ska man göra när man mår dåligt, ska man ta ett piller?«

● Maria Jernberg

Effekten är skriven av Lucy Prebble (*Succession*) och har premiär på Stockholms stadsteater 11 april 2025.

3 verk som inspirerat Melody Parker i arbetet med *Effekten*

Hamlet

av William Shakespeare

»I pjäsen finns en blinkning till Hamlet. När jag förstod att det var medvetet från manusförfattaren Lucy Prebbles sida blev den existentiellt större, med frågor om vad det är att vara människa.«



Cleansed

av Sarah Kane

»Min favoritdramatiker. *Cleansed* utspelar sig på anstalt, och Kane jobbar fint med symbolism. Till exempel säger två utsatta människor att de älskar varandra och så växer en solros upp ur golvet.«

The Waves

av Virginia Woolf

»Hennes relation till vatten och vågor har jag plockat in i scenografin.«

AI-journaler alltmer populära

Över 300 mottagningar i Sverige har infört AI-baserad journalskrivning. Psykologen Ludwig Honk arbetar på ett av bolagen som säljer systemen.

– Om några år kommer vi säga i fikarummet: »Kommer ni ihåg när vi skrev allt själva?»

Text: Maria Jernberg Foto: Albin Händig

Mitt i Stockholms affärsmyller finns två konkurrerande start-upföretag, 50 meter från varandra. De säljer AI-baserad journalskrivning till vårdn och expanderar snabbt. Ludwig Honk anställdes i somras på Tandem health. Då var han den femte att bli anställd, nu jobbar 25 personer där. Utöver att han är legitimerad psykolog har han en examen från Handelshögskolan.

Ludwig Honk har bokat ett av de inglasade rummen för att i ett rollspel demonstrera hur den självskrivande journalen fungerar. Han knäpper på en väggfast skärm och ställer fram en mikrofon.

– Nu är vi tre knapptryck från att ha en färdig journalanteckning.

Ludwig Honk agerar psykolog och Psykologtidningens reporter får vara patient. Sekunder efter att rollspelet avslutas visas en tydlig och välskriven summering av samtalet på skärmen. Ludwig Honk förklarar att systemet gör en transkription av

ljudupptagningen. Sedan matchar systemet ihop transkriptionen med de instruktioner som har programmerats in.

– Vi vill underlätta något psykologer brukar uppleva som betungande och har svårt att komma i gång med. Mötet med patienten känns ofta meningsfullt, men att sätta sig och summera – den biten tar man gärna hjälp med.

Han fortsätter demonstrationen med att visa hur anteckningar kan redigeras. Han tycker det är hjälpsamt att tänka på AI:n som en assistent, och att tala direkt till den:

SÅ GÅR AI-BASERAD JOURNALSKRIVNING TILL

- Innan samtalet loggar psykologen in i AI-programmet på sin dator eller telefon och trycker på starta. En högtalare som är placerad i rummet tar upp ljudet. När sessionen är över klickar psykologen på knappen avsluta och skapa.
- Sekunder senare finns ett förslag på en journalanteckning på skärmen. Psykologen kan gå in och skriftligt eller muntligt redigera i texten.
- När psykologen är nöjd bekräftar den med ett knapptryck och en överföring till verksamhetens ordinarie journalsystem sker.

Ludwig Honk är psykolog på Tandem health som utvecklar lösningar för AI-baserad journalskrivning.

– Kan du lägga in under Alkohol och droger att patienten dricker en flaska vin om dagen, och förkorta Aktuellt så det blir fem meningar långt.

Genast ändras innehållet på skärmen, enligt anvisningarna.

– Systemet sammanfattar allt verbalt innehåll, men som psykologer gör vi också bedömningar i vår tyshet som vi inte delar med patienten. Dessa brukar jag uppmuntra att verbalisera högt när besöket är över. Då får »assistenten» med dem också.

Ludwig Honk har hört från psykologer att de upplever att samtalets dynamik har ändrats i och med införandet av AI-baserad journalskrivning.

– De säger att de blivit mer peda-



gogiska och att de sammanfattar på slutet, för assistentens skull.

En farhåga som brukar komma upp när han möter psykologer, är att journalskrivandet upplevs som en stund då samtalet kan bearbetas, och att den går förlorad med AI. Att en del av den diagnostiska processen är att skriva ihop materialet.

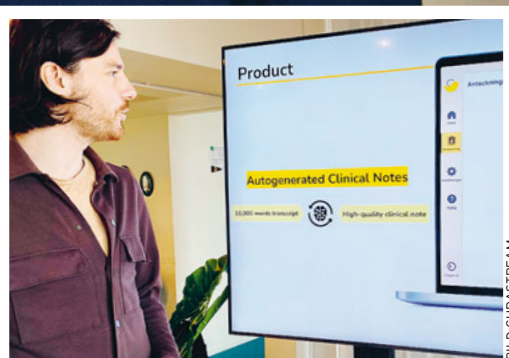
– Min gissning är att det vid vissa besök känns meningsfullt att skapa journalanteckningen själv och vid andra inte. Så förslaget är att använda systemet när det inte finns en meningsfullhet i dokumentationsprocessen.

Pau Gargallo är ägare till det andra start-upföretaget, Curastream. Han avbröt sin PTP-tjänstgöring efter sju månader, då han fick sin idé. För

tillfället är han i Stockholm men huvudkontoret ligger i Malmö.

– Under PTP:n jobbade jag med neuropsykiatriska utredningar. Jag satt med stora textmängder och omfattande utlåtanden. Det slog mig att AI skulle kunna vara en stor vinst för psykologer.

Pau Gargallo hittade finansiering snabbt och har knutit flera medarbetare till sig, bland annat en utvecklare från Tesla och en psykolog med bakgrund inom sälj.



Pau Gargallo,
ägare till
Curastream.

»Vi vill underlätta något psykologer brukar uppleva som betungande.«

Systemet de har utvecklat kan, förutom besöksanteckningar, även skapa neuropsykiatriska utlåtanden och remisser.

– Jag skulle säga att systemet gör 97 procent av utlåtandet. Det sorterar och sammanställer informationen men ställer inte diagnos.

Pau Gargallo berättar att upp till 80 procent av tiden som läggs på administration kan sparas in med AI-baserad journalskrivning. Företagets vision är att skapa utrymme för en mer kvalitativ vård och en bättre arbetsmiljö, men tillägget att det givetvis är något som är upp till vårdgivarna.

– De som köper systemet sitter ju i en operativ position. För dem verkar en hel del handla om att kunna ta fler patienter.

I en journalanteckning destilleras ett samtal ned till ett tiotal meningar. Tidigare var det psykologens ansvar och makt, med dessa system förflyttas en del av makten till dem som konstruerar dem. Både Pau Gargallo och Ludwig Honk menar att det därför är viktigt att kliniker bygger instruktionerna.

– Det ser vi som framtiden, att det är kliniker som i slutändan är med i processen, säger Pau Gargallo.

Erik Andersson, ordförande i Sveriges kliniska psykologer, anser att AI-baserad journalskrivning ger stora möjligheter.

– Det jag är osäker på är hur datan som spelas in sparas, det är en central fråga. Men ett hjälpmedel som snabbar på dokumentationsarbetet och gör att psykologer kan ägna sig mer åt kärnverksamheten är i grunden mycket positivt. ●

Psykologtidningen klandras för otillräckliga belägg

Mediernas Etiknämnd klandrar Psykologtidningen för att med artikeln »Vi ägnade oss åt sälj, inte vård« ha brutit mot god publicistisk sed, gällande en granskning av en psykolog och företagare där delar av underlaget, enligt Mediernas Etiknämnd, anses ha varit bristfälligt.

Vad mediet publicerade

Artikeln handlade om ett företag som i allt väsentligt drivs av en person, som också namnges. Psykologtidningens granskning innehåller flera delar, där en handlar om att några av verksamhetens medarbetare känner sig utnyttjade och anser sig ha fått låga ersättningar samt för lite stöd och handledning i sina roller som ganska nya i yrket. Granskningen ifrågasätter också det aktuella företagets roll som förmedlare eller mellanhand, och därmed seriositeten: Sysslar man verkligen med terapi, eller är det införsäljning av terapi som är det verkliga målet? Ytterligare en annan del beskriver Google-recensioner som finns i anslutning till sökträffar om företaget – dessa recensioner ser inte äkta ut, framkommer det i artikeln, och därmed lyfts frågan om recensionerna i själva verket är förfalskade för att ställa verksamheten i ljusare dager.

Anmälan

Publiceringen anmäldes av företagaren som ansåg sig utpekad som klandervärd, samt därmed missförstådd och illa behandlad av Psykologtidningen. I anmälan kan man utläsa en rad sakuppgifter som motsäger tidningens publiceringar – i vissa fall sådant som går att belägga, och i andra fall mer av subjektiv eller tolkande karaktär. Vid en samlad bedömning anser anmälaren att han har utsatts för en oförsvärlig publicitetsskada, trots att han lagt tid och tålmod på att svara på tidningens frågor och förklara sådant som har krävt en förklaring.

Psykologtidningens svar

Mediet svarade genom chefredaktör och ansvarig utgivare Lennart Kriisa. Tidningen vidhåller att publiceringen är korrekt, och att sakuppgifterna som publiceras är tillräckligt underbyggda. Han anför att vissa sakförhållanden ändrats till det granskande företagets fördel, men att detta skett först efter att Psykologtidningen börjat ställa sina frågor. Han konstaterar också att anmälaren hade fått chansen att kontrollera sakuppgifter före publiceringen. Möjligheten hade avisats i ett mejl med formuleringen: »Vad gäller upplysning om övriga fel är det din uppgift att publicera en korrekt artikel.«

Medieombudsmannens bedömning

Medieombudsmannens uppgift är att bedöma om en publicering har medfört en oförsvärlig publicitetsskada för anmälaren.

Kritiken handlar i första hand om företagets verksamhet. Med hänsyn till det nära samband som finns mellan företag och huvudman anser MO att kritiken drabbar anmälaren personligen på ett sådant sätt att det är fråga om en personlig publicitetsskada.

Frågan är därmed om denna publicitetsskada är oförsvärlig. För att bedöma det aktualiseras frågor om anmälarens möjlighet till bemötande, allmänintresset, anmälarens ställning i samhället och mediets belägg för det som publicerats. Anmälaren har i detta fall getts möjlighet att besvara kritiken och får komma till tals i artikeln, som för sin målgrupp har ett tydligt allmänintresse.

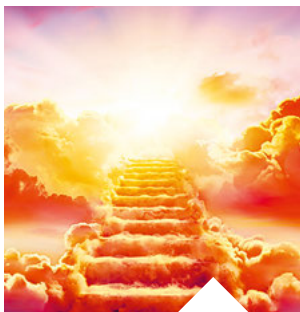
MO gör i sin utredning ett antal nedslag i reportaget, och ser brister i underlag vad gäller de påstått falska recensionerna. Publiceringen är också för otydlig när det gäller vem som faktiskt anklagar företaget för orimliga ekonomiska modeller och metoder. Vidare är rapporteringen om hur företaget har använt sina intäkter gjord utan tillräcklig tydlighet och precision, vilket

leder till en ofullständig bild av företagets kostnadsfördelning. MO nämner ytterligare mindre fel och oklarheter, och landar i slutsatsen att artikeln blir alltför bristfällig och bitvis insinuant för att kunna undgå pressetiskt klander.

Mediernas Etiknämnd klandrar

Mediernas Etiknämnd har tagit del av omfattande skriftväxling från parterna efter MO:s beslut, där det bland annat framförs från tidningen att det är upp till läsarna att bedöma sanningshalten i vissa frågor, medan anmälaren å sin sida anser att det måste vara upp till mediet i fråga att självständigt visa sina belägg. Nämnden delar MO:s bedömning, och klandrar Psykologtidningen för att ha brutit mot god publicistisk sed.

Detta är en förkortad version av nämndens beslut. Beslutet i sin helhet finns tillgängligt på Allmänhetens Medieombudsmans/ Mediernas Etiknämnds hemsida www.mediembudsmannen.se.



Rapport

Existentiell hälsa kartlagd

Folkhälsomyndigheten har tagit fram förslag på hur arbetet med existentiell hälsa kan bidra till folkhälsopolitikens övergripande mål. Rapporten bygger på vetenskaplig litteratur, dialoger med och enkätsvar från aktörer som arbetar med frågor som rör existentiell hälsa, samt djupintervjuer och frågor ställda till allmänheten. Svaren visar, enligt myndigheten, att vi behöver tid för att hinna reflektera över mening- en i livet, och för att uppnå lugn och inre frid. /LK

Ansvarsnämnden

Psykolog slapp provotid

Ivo yrkade att en psykolog skulle få en provotid på tre år. Skälet var ett anonymt tips som uppdagade att psykologen nio år tidigare hade blivit dömd för dataintrång efter att ha gjort slagningar på anhöriga. Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnden ansåg att brotten låg för långt tillbaka i tiden för att en provotid skulle vara påkallad. /LK

Intellektuell funktionsnedsättning

Tar över de svåraste utredningarna

Ett nytt team i Stockholms stad ska göra skolpsykologernas mest komplicerade utredningar.

– Med sin spetskompetens blir de ett stöd till våra anställda psykologer, säger Veronica Ågren, medicinskt ledningsansvarig psykolog i staden.

Det centrala utredningsteamet i Stockholms stad ska utreda elever med tilläggsdiag-

noser, som är nyanlända eller där det finns andra komplicerande faktorer. Teamet kommer också att ha en konsultativ roll gentemot skolpsykologerna.

I augusti ska teamet som endast består av psykologer, vara på plats. Tre tjänster är utannonserade och intresset är stort med hittills sextio sökande. /MJ

Adhd-utredningar

Minister kritiserar marknadsföringen

Socialminister Jakob Forssmed gav de privata vårdföretagen, som med »påträngande marknadsföring« erbjuder adhd-utredningar, en rejäl uppsträckning på en presskonferens.

– Vi vet från grävande journalistik att diagnos kan utlovas redan inom fem minuters samtal, och att en del lovar pengarna tillbaka om det inte blir någon diagnos, förklarade Jakob Forssmed.

Han har därför initierat två uppdrag. Dels ska Ivo inleda riktad tillsyn mot företagen som erbjuder adhd-utredningar, dels ska Myndigheten för vård- och omsorgsanalys kartlägga och analysera risker och nyttor med viss privat finansierad vård. /LK

Etikprövning

Per Carlbring vann mot Etikprövningsmyndigheten

Professor Per Carlbring ansökte om att få använda data från 100 000 vuxna patienter, insamlade hos Mindler. Genom att studera effekter av digitalt genomförd kbt skulle den framtida psykologiska vården kunna förbättras. I Mindlers datalager finns kliniska data, som poäng på skattningsformulär, kön och ålder. Hos Etikprövningsmyndigheten blev det avslag, med motiveringen att uppgifterna kan vara av mycket känslig karaktär. Överklagandemyndigheten godkänner dock forskningen och menar att det finns ett visst, men obetydligt integritetsintrång. Eftersom forskarna inte har tillgång till kodnyckeln är risken för identifiering minimal, anser myndigheten. /LK

BILD: ROBIN BARKMAN



FRÅGOR TILL RASMUS EJNEBRAND

... psykologstudent vid Mittuniversitet, som gör PS-podden för psykologstudenter och andra intresserade.

Hur fick ni idén?

– Vi i föreningen Psykologstudent Sverige ville ha ett projekt som sträcker sig över hela året, inte bara själva PS-kongressen som är en gång per år. Vi hyr en professionell studio i Östersund.

Vilka kontakter ni?

– Oftast yrkesverksamma psykologer. På universitetet träffar vi mest forskare och får inte veta särskilt mycket om yrket. Vi vill också skildra studentlivet och beskriva hur olika lärosäten skiljer sig åt.

Hade ni någon koll på detta?

– Nej, det är andra faktorer som styr när man söker. Självalde jag Mittuniversitetet för att jag bor här, men nu har jag lärt mig mer om till exempel psykologprogrammet i Linköping. Jag har skämtat om att jag borde börja om där, även om jag trivs här.

Vilka lyssnar på podden?

– Lyssnarna finns på alla lärosäten med psykologprogram, det har vi sett i statistiken. Dessutom har vi fått flera positiva reaktioner.

Hur många avsnitt blir det?

– Hittills har vi gjort 16 avsnitt, totalt kan det bli 30-40 avsnitt. Vi vet inte om podden överlever längre än så, kanske vill någon ta över när vi har gått ut. I annat fall finns avsnitten kvar som en resurs. ● Lennart Kriisa

17%

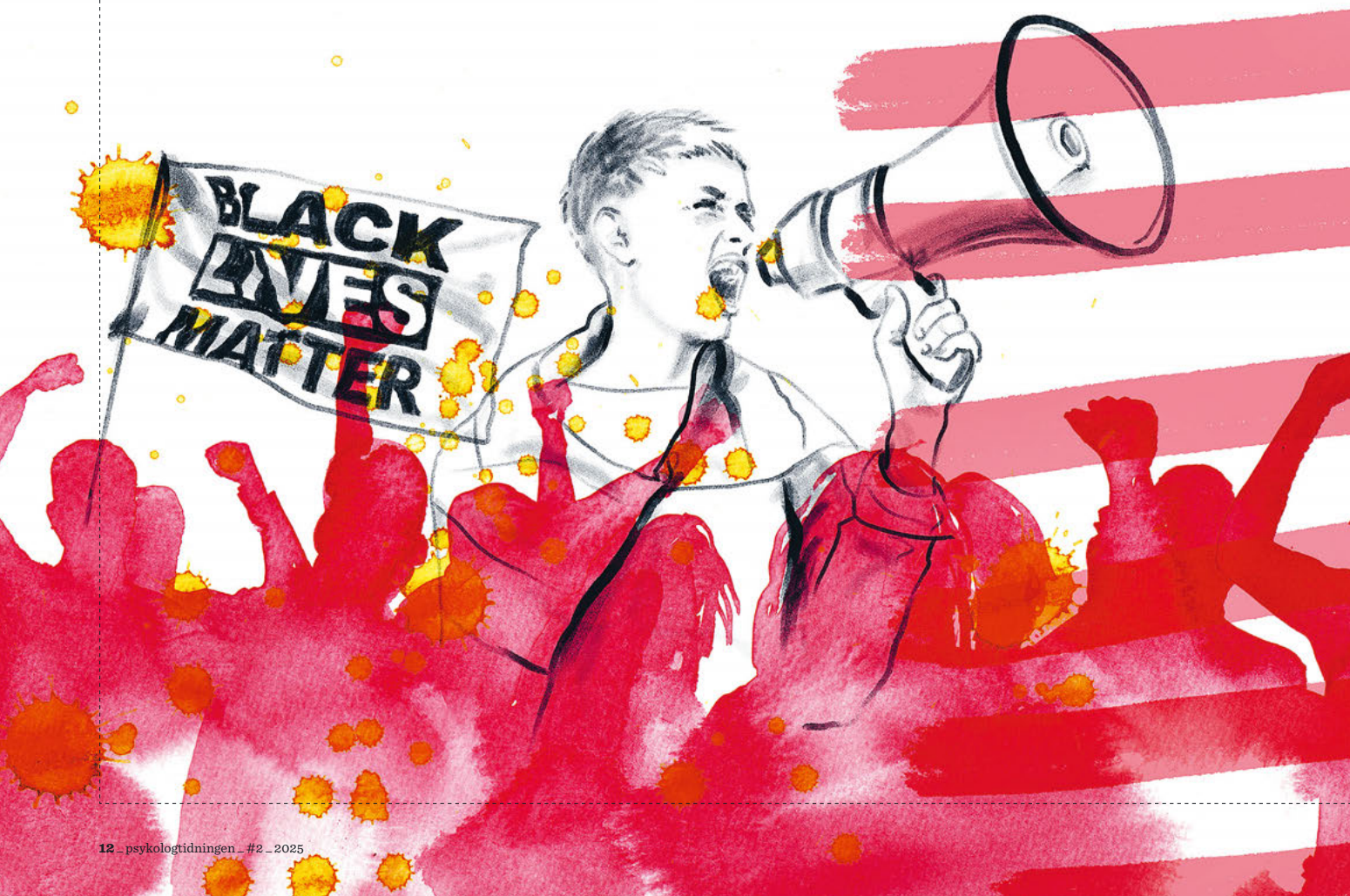
Ökningen av antalet psykologer inom vården under åren 2020-2024. Källa: Dagens Medicin

Tema:

Psykologi & politik

Transrättigheter, motstånd till rasism, åsikter om vapenlagar – och en preferens för presidentkandidater. Psykologtidningen har kartlagt American Psychological Associations politiska agenda.

Text: Adrianna Pavlica Illustration: Linnea Blixt





»Vi använder psykologi för att gynna samhället«

När APA bad om ursäkt för sin del av den systematiska rasismen, tyckte många att förbundet hade gått för långt. Katherine McGuire, chef för påverkansarbetet, står fast vid uttalandet. –Vi byggde detta på fakta och vetenskap.

Text: Adrianna Pavlica

»**M**ake America Healthy Again«. Så lyder titeln på det hälsoprogram som publicerades på Vita husets hemsida i februari i år. Inom 180 dagar, från detta datum, ska USA ha slagit in på en ny bana, där särskilt antidepressiva och antipsykotiska mediciner till barn ska begränsas. I stället ska näringsriktig kost och motion skydda de amerikanska barnen från psykisk ohälsa.

Det psykiatriska läkarförbundet, APA, är starkt kritiskt och hänvisar till vetenskapen. Det amerikanska psykologförbundet, med samma initialer, APA, är lika kritiskt, och har dessutom länge varnat för vad Trump kan åstadkomma. Det amerikanska psykologförbundet är betydligt mer politiskt än psykiatrikernas förbund.

De senaste åren har American Psychological Association gett sin syn på en lång rad politiskt laddade frågor – allt ifrån internationella konflikter till nationella vapenlagar.

APA, som i denna text syftar på psykologernas förbund, har ett stort samhällsengagemang. Mänskliga rättigheter och våldsprevention är exempel på »portföljerna« som presenteras på hemsidan.

Förra året engagerade sig APA i bland annat klimatkrisen, mot

rasism, och kritiserade polisbrutalitet.

I planen för 2025 finns nya inslag om att även arbeta för »kulturkompetent vård« och att motverka orättvisor för vilka som hamnar i fängelse.

Psykologtidningen har gått igenom samtliga pressmeddelanden under åren 2020-2024. Kartläggningen visar två teman i tydligt fokus: rasism och hbtq-frågor. APA har också skrivit en rad pressmeddelanden om bland annat vapen/skjutningar, abort, sociala medier och klimatet.

Enligt Katherine McGuire, APA:s chef för påverkansarbetet, utgör medlemmarnas preferenser grunden för organisationens politiska engagemang.

– Våra 160 000 medlemmar har i en enkät uppgett vad som är viktigast för dem. En grupp psykologer i representantrådet har därefter genom en datadriven process grupperat frågorna för att få

»Det handlar om att vara på rätt plats, vid rätt tid, med rätt budskap, och att alltid stödja sig mot vetenskapen.«



KATHERINE MCGUIRES

resurser och skapa genomslag. Det är alltså medlemmarna som styr de påverkansstrategier vi antar för två år i taget.

Katherine McGuire har suttit på sin post under de senaste sex åren. Själv är hon inte psykolog utan har en bakgrund i politiken, närmare bestämt 25 års arbete i USA:s kongress.

– Mitt jobb kräver att man är innovativ, har god hand med institutionella regler och det politiska landskapet. Min roll är att komma fram till hur vi bäst positionerar vår organisation för att få största möjliga inverkan. Det handlar om att vara på rätt plats, vid rätt tid, med rätt budskap, och att alltid stödja sig mot vetenskapen, säger hon.

APA är i första hand en vetenskaplig organisation, betonar Katherine McGuire ett flertal gånger under intervjun med Psykologtidningen. Som exempel tar hon engagemanget i vapenfrågan i USA, en debatt som ofta blossar upp i samband med massskjutningar.

– Vårt fokus är prevention av vapenvåld, men för några år sedan förbjöd kongressen federal forskning gällande vapenvåld. Vi lyckades ändra på detta, tack vare en kampanj och samarbete med en koalition av röster.

Katherine McGuire berättar att

APA arbetar med en ny preventiv policy gällande förvaring av vapen, baserat på vad vetenskapen säger.

För några år sedan, när APA började engagera sig i frågan, var organisationen mer specifik. Exempelvis förespråkade man ett förbud mot vissa typer av vapen.

– Det tolkades i vårt politiska klimat som att APA var för striktare vapenkontroll. När vi nu lägger tonvikt på vetenskapen får vi mer att säga till om. Vi är ledande i att visa hur säker vapenförvaring kan påverka den höga förekomsten av vapenrelaterade suicidfall i USA, och på det sättet skydda barn och familjer, säger Katherine McGuire.

APA har de senaste fem åren skrivit en rad pressmeddelanden kopplade till konkreta massskjutningar. Exempelvis gjorde APA ett uttalande kring en massskjutning i en mataffär i Buffalo – men inte om den uppmärksammade skolskjutningen i Uvalde år 2022, då en 18-årig gärningsperson mördade 19 barn och två vuxna.

Katherine McGuire förklarar att många faktorer avgör om ett uttalande ska göras. Bland annat undersöker APA om mängden »bra forskning« är tillräcklig för det aktuella ämnet, och om det är i linje med APA:s riktlinjer och värde-



ringar. Och slutligen, vad det finns för värde för APA och samhället i stort att göra ett uttalande.

– Exempelvis var skjutningen i Buffalo ett hatbrott och vi har mycket forskning kring det ämnet. Därför kändes det som ett viktigt tillfälle att markera mot våld och hat. Vi kopplade händelsen till trauma och hur rasism kan överföras mellan generationer.

Rasismen är en hjärtefråga för APA, som exempelvis uppmärksammar Martin Luther King Day varje år. När George Floyd dömdes vid ett polisgripande år 2020, bröt våldsamma protester ut som

skakade USA. När de utpekade poliserna fälldes i domstolen skickade APA ut ett pressmeddelande om att domen var korrekt. Dessutom skulle domen kunna bli en vändpunkt mot rasismen i USA, deklarerade APA.

Blev det mer politik än psykologi i det här fallet?

– Jag skulle säga både och. APA ligger i framkant för att bekämpa systematisk rasism med psykologisk vetenskap. Det är viktigt för oss att vara involverade i det här ämnet. Vi behöver riktlinjer som skapar mångfald inom yrket, så att psykologgruppen är kulturellt kompetent, säger Katherine McGuire.

APA:s kärnfrågor för 2025

Utöver kategorierna folkhälsa och vårdjämlighet (social rättvisa) anges följande åtta punkter.

- **Jämlik och kulturkompetent vård.** Exempelvis nämns »sårbara« delar av populationen, såsom immigranter, barn och personer med hiv/aids.
- **Rättvist rättssamhälle.** APA vill bland annat förbättra relationen mellan polisen och medborgarna och belysa orättvisor med anledning av att fler fångslas i marginaliserade områden och samhällen.
- **Mänskliga rättigheter och rasrättvisa.** Organisationen vill motverka att minoriteter och marginaliserade grupper diskrimineras, och fortsätta med påverkan kring migrationsfrågor på federal nivå.
- **Hälsofrämjande och prevention.** APA vill ge stöd till amerikaners psykiska välmående genom livsloppet.
- **Utbildning.** Skillnader i utbildning ska motverkas. APA vill också sätta standarden för psykologiundervisning på gymnasienivå.

- **Beroende.** APA vill motverka läkemedelsberoende och vara en del av att både utveckla och implementera läkemedelsfria alternativ för exempelvis smärtpatienter.
- **Våld och suicid.** APA vill motverka båda dessa med fokus på vapenvåld och behovet av trygga skolor.
- **Klimat och hållbarhet.** APA ska arbeta för att psykologin ska vara en del i att kämpa emot klimatförändringar.

För fyra år sedan fattade APA beslutet att be om ursäkt för »organisationens bidrag till systematisk rasism«. I ursakten angavs förslag på hur skadorna skulle repareras. Enligt Katherine McGuire var det avgörande att Biden tillkännagett att en av hans fyra grundpelare i presidentskapet skulle vara att engagera sig i »rasrättvisa« i USA.

– Vi hade ett brett tvärsnitt av högljudda medlemmar som menade att vi som profession behöver titta på oss själva innan vi kan

» APA stöttar obegränsad tillgång till vård och motsätter sig diskriminering baserad på könsidentitet.«

gå vidare med en plan för att möta strukturell och systematisk rasism, säger Katherine McGuire.

Andra medlemmar ansåg att APA hade gått för långt med ursäkten.

– De ifrågasatte sina medlemskap i organisationen. Men vårt representantråd hade gått igenom historiska data och psykologisk vetenskap. Båda visade att APA hade vidmakthållit och misslyckats att utmana rasismen med dess skador.

Ett annat omdebatterat beslut var uttalandet om Israel-Palestina-konflikten. APA krävde omedelbar vapenvila i augusti 2024.

– Splittringen var stor om vi skulle göra detta uttalande, men processen var demokratisk. Vår organisation drivs av medlemmar, och vårt representantråd bestämmer riktlinjerna, så det är som vilken annan hälsosam demokrati som helst. Det är nyttigt med en robust och öppen debatt kring frågor man inte är överens om, säger Katherine McGuire.

Den fråga som tycks vara mest i blickfånget för APA just nu, sett till mängden pressmeddelanden, är hbtq- och transrättigheter.

Katherine McGuire hänvisar till ett pressmeddelande från februari 2024 som förespråkar »könsbekräftande, inkluderande, evidensbaserad vård«. Hon menar att uttalandet visserligen ifrågasätter politiska försök att förhindra transvård, men att det inte är ett »politiskt dokument«.

– Okunskapen är stor och jag vet från mina kontakter med senatorer och andra politiker att korrekt förståelse saknas för vad vetenskapen säger om könsbekräftande behandling. APA har tagit in vetenskap i debatten och försökt

höja kunskapen. Vi har studerat den här frågan noggrant.

Katherine McGuire är medveten om kritiken mot ställningstagandet. Hon berättar att det finns kliniska psykologer i flera delstater som kritiserats för att rekommendera pubertetsblockerare eller könsbekräftande kirurgi för barn.

– Den »bekräftande« transvården betyder inte att psykologer ska vara tungan på vågen för att ta sådana beslut. Det finns alltid en evidensbaserad process. Vi främjar stöd för en klientledd utforskning av könsidentiteten, säger hon.

Varför lägger APA så mycket kraft på en minoritet på det här sättet, snarare än något som gäller en bredare grupp av människor?

– APA är en organisation som stöttar alla individers rättigheter, punkt. Det handlar om mänskliga rättigheter. APA stöttar obegränsad tillgång till vård och motsätter sig diskriminering baserad på könsidentitet. Det här resonemanget är applicerbart även på andra sårbara

Är Trump psykopat?

Inför höstens presidentval i USA bildades en särskild förening (»Anti-Psychopath PAC«) som hävdade att Donald Trump är psykopat. De inblandade lutar sig mot DSM-5 och har bland annat sänt tv-reklam med psykologer som uttalar sig om Trumps mentala tillstånd.

Hela 233 »mental health professionals« (de flesta har en PhD och en sökning på ett slumpmässigt antal av dem ger träffar på en rad nationellt kända psykologer) skrev också på ett uttalande om presidentkandidatens psykopati – en text som publicerades som en helsidesannons i New York Times.

APA har inte ställt sig bakom initiativet.

– För det första; vem som helst kan slänga omkring sig ord på det sättet. Som en professionell organisation och från ett patientperspektiv är detta inget för APA. Såvitt jag vet har ingen av våra medlemmar träffat honom eller gjort någon form av professionell bedömning. Hela idén med att göra en slags enkät och fråga folk om de tror att någon är psykopat, det är inte baserat på någon typ av professionell diagnos. Vi ansåg inte att den inställningen var i linje med professionella standarder, och det var heller inte etiskt, säger Katherine McGuire, APA:s Chief Advocacy Officer.

grupper i befolkningen, till exempel veteraner och äldre, säger Katherine McGuire.

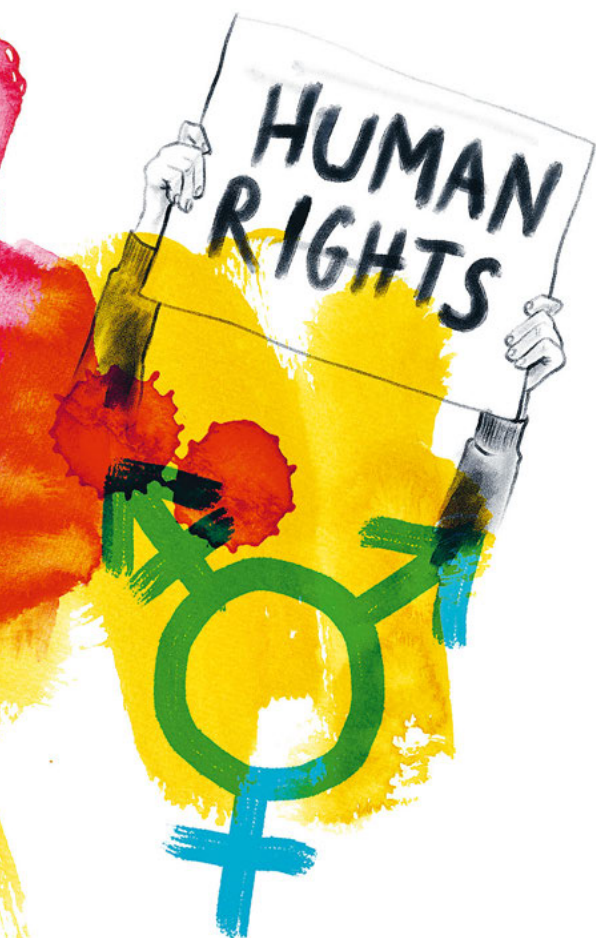
APA har även tagit ställning för eller mot politiska kandidater, i uttalanden de gjort – och uttalanden de inte gjort. När demokraterna vann valet 2020 gratulerade och välkomnade APA den nya presidenten Joe Biden i ett pressmeddelande.

Donald Trump har däremot bemötts med tystnad, både 2016 och 2024.

– Vårt stöd för Biden återspeglade den kontinuitet i våra evidensbaserade riktlinjer som utgör kärnan i APA:s uppdrag. Dessa inkluderar mänskliga rättigheter, mångfald, och tillämpning av vetenskap och forskning, säger Katherine McGuire.

Ni måste ha medlemmar som är republikaner, demokrater eller röstar på oberoende presidentkandidater – hur navigerar ni i detta?





– APA:s strategiska plan fokuserar på att använda psykologi för att gynna samhället. Mental hälsa är inte en partipolitisk fråga och vi har gjort vårt bästa för att få stöd från alla sidor av det politiska spektretumet, säger Katherine McGuire.

Varför är just psykologprofessionen lämpad för att engagera sig i politiska samhällsfrågor?

– Utbildningen rustar psykologer med en djup förståelse för mänskligt beteende. Psykologer är också utbildade i kritiskt tänkande. De har kapacitet att analysera komplexa sociala frågor. De är dessutom duktiga på att identifiera grundorsaker till problem, och att komma fram till evidensbaserade lösningar. Allt det här gör psykologer till skickliga och effektiva representanter för behov hos både individer och samhället i stort. ●

Detta vill APA...

...GÄLLANDE ISRAEL/GAZA

I augusti 2024 ställde sig APA bakom en omedelbar och permanent vapenvila och uttryckte oro över både israeler och palestinier som påverkas av konflikten. Organisationen manade alla inblandade att skydda civila och att delta i förhandlingar gällande hållbara lösningar på situationen. APA:s rådgivande organ godkände ställningstagandet i en omröstning med resultatet 106-52.

...KLIMATFRÅGAN

APA stöttar forskning som syftar till att mildra klimatförändringar. Organisationen betonar att det finns sociala orättvisor kopplade till exempelvis klimatkatastrofer; att låginkomsttagare och icke-vita drabbas hårdare. APA vill höja medvetandet kring klimatförändringar.

...VAPEN

APA fokuserar på förebyggande arbete, bland annat har man skrivit till kongressen (2022) och slagit fast att vapenvåld är en folkhälsokris i USA. Organisationen efterlyser bland annat följande åtgärder: säker vapenförvaring, mer omfattande bakgrundskontroller, höjd ålder för vapenägare, samt förbud av vapen som kan skapa »massdestruktion på kort tid«. Det sistnämnda är inte längre nämnt på hemsidan, i stället ligger fokus på säker vapenförvaring, lagar där en domstol kan frånta en person dennes vapen om personen kan vara en risk för sig själv eller andra. APA betonar också starkt att USA:s problem med vapenvåld inte ska skyllas på psykisk ohälsa.

...KÖNSBEKRÄFTANDE BEHANDLING

I februari 2024 antog APA en policy som de själva kallar för »banbrytande«, och som syftar till att stötta transpersoner, icke-binära och de som är »gender diverse« och att förespråka evidensbaserad vård för barn, unga och vuxna

eftersom APA anser att juridiska försök att införa förbud mot till exempel könsbekräftande behandling riskerar att leda till negativt psykiskt mående. APA skriver uttryckligen att de mot-sätter sig vissa delstaters förbud mot könsbekräftande behandling eftersom APA anser att det går emot principer om evidensbaserad vård, mänskliga rättigheter och social rättvisa, och skriver att förbud handlar om diskriminering. Dessutom ska APA motverka den desinformation, som APA menar sprids kring det ämnet. APA:s riktlinje röstades igenom med 153-9.

...RASISM

APA har åtagit sig att bland annat »avveckla systematisk rasism och uppnå rasjämlighet« och 2024 lanserade de Racial Equity Fund med en investering på 1,1 miljoner dollar. År 2021 kom APA med en officiell ursäkt för att ha »marknadsfört, bevarat och misslyckats med att utmana rasism, rasdiskriminering och mänskliga hierarkier i USA«. År 2022 lanserade APA en plan som bland annat handlar om att höja och utveckla psykologidisplinens kunskap kring mångfald, att höja representationen av icke-vita i olika positioner, att verka för jämlik och rättvis vård som är mer medveten kring frågor som rör ras, att arbeta för att högre utbildning ska vara rasjämlik och arbeta med evidensbaserad forskning som tittar på antagningsförfaranden. Det sista har att göra med att APA engagerat sig i och protesterat mot ett beslut i Högsta domstolen 2023 som slog fast att det strider mot konstitutionen att ta hänsyn till ras vid antagningsprocesser till universitet.

Fotnot: I USA används fortfarande begreppet ras som en officiell och social kategori. Detta beror på landets historia av slaveri, segregation och medborgarrättsrörelser. Källa: ChatGPT.



»APA skadar hela kåren«

Psykologiprofessorn Christopher Ferguson var tidigare ledamot i APA:s styrelse. I dag är han inte längre medlem, en protest mot vad han menar är en »woke« och vänstervriden organisation. – APA hade definitivt ett toxiskt och icke-moraliskt klimat under mina år där, säger han.

Text: Adrianna Pavlica

Christopher Ferguson, professor i psykologi vid Stetson University i Florida, var under flera år medlem i APA:s representråd, det vill säga den grupp psykologer som representerar medlemmarna och tar fram riktlinjer.

År 2021 fick han nog och skrev ett öppet brev, där han avsåg sig sitt medlemskap.

– Jag har sett arbetet inifrån. APA var inte ett forum där vi gick igenom och diskuterade forskning och data. Snarare handlade det om att anpassa vetenskapen till politiska uttalanden, säger han.

Det tema som till slut blev droppen för Christopher Ferguson var Black Lives Matter-rörelsen och domen mot poliserna i fallet George Floyd



CHRISTOPHER
FERGUSON

(en svart man som avled i samband med ett polisingripande), som båda stöttades av APA.

– APA spred okunskap. APA får det ofta att låta som att forskningen är mycket mer tvärsäker än den är, och det är väldigt problematiskt. Diskussionerna var väldigt emotionella och politiserade. Jag kunde inte längre vara en del av detta.

»En del av det som sker nu beror på att de överkompenserar genom att försöka visa moralisk dygdighet«.

Christopher Ferguson är även kritisk till den offentliga ursäkten år 2021, med motiveringen till att APA länge ska ha »bidragit till systematisk rasism«, som det uttrycktes i ett pressmeddelande.

– Att sätta sig upp emot detta beslut skulle ha krävt väldigt mycket mod. Alla höll nog inte med om att APA skulle stå för den här ursäkten, men få vågade göra sin röst hörd, sådant kan få sociala och professionella konsekvenser. APA hade definitivt ett toxiskt klimat under mina år där, säger han.

Ett annat tema som upprör Christopher Ferguson är APA:s engagemang i transvården. Han menar att det är ett »klassiskt exempel« på hur organisationen uttalar sig i kontroversiella frågor.

– Forskningen gällande transfrågor är ganska rörig och det bör man vara ärlig om. I stället intar APA en väldigt stark position och riskerar sitt rykte om det framöver visar sig att man hade fel.

En annan het debatt i USA är abort och APA har tagit tydlig ställning för aborträtten. Något Christopher Ferguson menar inte har särskilt mycket att göra med psykologi, utan snarare bör betraktas som en politisk fråga.

– Samma sak gäller uttalanden om Gaza och Israel. Vi är inte kunniga inom det området, så varför tar vi ställning? Det är en oroande trend att driva frågor vi inte vet mycket om. En period av eftertanke behövs inom APA.

Enligt Christopher Ferguson har APA inte alltid varit lika politiskt, även om han menar att organisationen alltid varit dålig på att presentera forskning på ett sakligt sätt, utan bias. Ett skifte ska ha skett för omkring tio år sedan, i samband med den så kallade »Hoffman-rapporten«, som bland annat pekade ut att personer från APA samarbetat med Bush-administrationen gällande förhörstekniker i efterdyningarna av 11 september. Exempelvis ska psykologer ha samarbetat med förhørsledare som använde sig av tortyr.

– Det var en enorm skandal för APA. Jag undrar om en del av det som sker nu beror på att de överkompenserar genom att försöka visa moralisk dygdighet med alla dessa vänsterinriktade, till synes humanistiska moraliska ståndpunkter. Och att vara väldigt ängsliga, säger Christopher Ferguson.

Christopher Ferguson betonar att han inte på något sätt väljer sida mellan höger och vänster, men tillägger att han själv befinner sig

till vänster. Ändå tycker han att APA blivit för »woke«.

Christopher Ferguson är också orolig över att APA tagit in politiken i terapirummet. En stor del av hans öppna brev handlade om APA:s riktlinjer (från 2018) för terapi med pojkar och män, ett 38 sidor långt dokument som skapade kontrovers. Enligt Christopher Ferguson fokuserades på teman som patriarkatet och intersektionalitet. Han tror att riktlinjerna utgör ett hinder för män med mer konservativ bakgrund att söka sig till terapi.

– Tänk dig en deprimerad man med fem barn. Han har förlorat arbetet, vet inte hur han ska försörja familjen och tar kontakt med en psykolog. Då ska man alltså ta upp hans privilegier? Det är helt orimligt.

Enligt Christopher Ferguson har APA fått ett »vänsterrykte« även utanför psykologkåren.

– APA:s politiska ställningstaganden skadar ryktet för hela yrkesgruppen. Jag har haft samtal med många människor som frågar mig om de kommer att kunna få lika bra hjälp av sin psykolog som andra, om de berättar att de röstar på Trump. Nuförtiden känner jag ofta att jag behöver ta upp det här med klienter, och säga att jag är på deras sida oavsett var de står politiskt. Det som borde vara en självklarhet är tyvärr inte längre det. ●

ÄMNEN I DOKUMENT FÖR RIKTLINJER 1975-2024

1. Utbildning
2. Mänskliga rättigheter
3. Hbtq-frågor
4. Barn
5. Terapi
6. Hiv och aids
7. Våld
8. Ras
9. Juridik och psykologi
10. Tonåringar

Källa: APA.org

ÄMNEN I POLITISKA PRESSMEDDELANDEN 2020-2024

1. Rasism/race (14 stycken)
2. Hbtq/trans (13 stycken)
3. Vapen/skjutningar (8 stycken)
4. Abort (6 stycken)
5. Sociala medier och klimat (5 stycken vardera)

Övriga ämnen som tagits upp i pressmeddelanden är bland annat: covid, ungas psykiska ohälsa, ungdomar i isoleringscell, arbetsmiljö, polisväsendet, drogöverdoser, tillgång till vård, mänskliga rättigheter, migration, tv-spel, cannabis.

Källa: APA.org / Psykologtidningens kartläggning

»APA gör ett väldigt bra jobb«

Janet Kay Swim, professor i psykologi ser positivt på APA:s ställningstaganden.

– Det är viktigt att APA tar ställning i olika frågor. Avsaknaden av information är också information, säger hon.

Text: Adrianna Pavlica

Janet Kay Swim är professor i psykologi vid Pennsylvania State University. Hon är medlem i APA och har tidigare varit ledamot i både styrelsen och representantrådet. Janet Kay Swims arbete är inriktat på klimat och klimatförändringar, ett tema som finns med på APA:s lista över prioriterade områden.

– APA gör ett väldigt bra jobb med att ge information till befolkningen. De har till exempel satt ihop dokument om på vilket sätt klimatförändringarna är relevanta för mental hälsa. APA har till exempel tagit upp klimatångest, och ptsd vid extrema händelser, där personer med sämre mental hälsa utgör de sköraste. Genom att sprida den informationen gör APA något viktigt.

Generellt tycker hon att APA gör ett framgångsrikt påverkansarbete.

– Det är viktigt att APA tar ställning i olika frågor. Avsaknad av information är också information. Min uppfattning är att medlemmarna inte vet tillräckligt om hur mycket APA gör, säger Janet Kay Swim.

Hon menar att APA:s ämnen är uppbackade av vetenskapen, även om forskningen bakom ett uttalande i ett pressmeddelande inte alltid framgår.

– APA stöttar inte något bara för att många håller med om det. Det måste finnas vetenskap bakom. När jag ville att de skulle uttala sig om klimatfrågor fick jag leda en grupp som undersökte forskningen på temat. APA är försiktiga, de säger inte något bara för att det politiskt är till vänster, säger hon.

APA tar stark ställning gällande transfrågor och könsbekräftande behandling. Vissa skulle säga att forskningen där pekar åt olika håll – hur ser du på det?

– Jag är inte så insatt i just den frågan. Men frågan är alltid: Hur mycket information är tillräckligt för att ta ställning? Jag hoppas att de djupdyker i forskningen. Psykologiska fenomen är nyanserade, i annat fall är forskningen bristfällig. Om välgjord forskning gällande transfrågor framför allt pekar åt ett håll, så är det nog viktigt att i dag ta ställning i den frågan.

När det gäller APA:s ursäkt för sin egen roll i den systematiska rasismen, tycker Janet Kay Swim att organisationen kunde ha gjort mer.

– Psykologin har till exempel varit delaktig i



JANET KAY SWIM

rasistisk forskning. Det är värt att erkänna. Men är det tillräckligt? Om det är hjälpsamt för människor att APA ber om ursäkt så är det bra, men man kan nog göra mer, och kommunicera bättre kring de här frågorna.

Att Biden fick ett välkomnande pressmeddelande signerat APA, till skillnad från Trump, får Janet Kay Swim att dra en parallell till Nobels fredspris.

– Obama fick det innan han ens gjort något. Bidens agenda var mer i linje med psykologi än Trump. Men generellt tycker jag att man ska stötta eller erkänna någon först när den faktiskt hunnit uträta något.

Janet Kay Swim säger att hon sympatiserar med medlemmar i APA som står till höger politiskt och därför känner sig utanför. Men hon slår tillbaka mot kritiken att APA är »woke«.

– Att anklaga APA för att vara »woke« är bara ett sätt att försöka tysta organisationen. Kritiken baseras på en kategorisering, inte på vad APA faktiskt gör.

Hon fortsätter:

– APA:s arbete är viktigt, för vi ser ett försämrat förtroende för vetenskapen på grund av att den politiseras. Men hur kommunicerar man bäst om forskning som gäller ämnen där befolkningen inte är överens? Kan uttalanden och pressmeddelanden i olika frågor underminera förtroendet? Det är något vi behöver fundera över. ●

Adrianna Pavlica är frilansjournalist, bosatt i New York och återkommande skribent i Psykologtidningen.





Ronja Isberg Everhav, leg. psykolog **Qbtech**

»Adhd: Kvinnors hälsa och hormoner

Adhd hos kvinnor har ofta förbisetts, missförstått, feldiagnostiserats eller helt avfärdats. Forskning visar nu hur hormonella fluktuationer över en kvinnas menstruationscykel, såväl som genom hela livet avsevärt kan påverka adhd-symtom (Antoniou et al., 2021; Dorani et al., 2021), men kliniska riktlinjer förblir till stor del baserade på studier på män och barn.

Som psykolog är det inte bara viktigt att förstå dessa mönster – det är grundläggande för att kunna ge effektiv och individualiserad vård. Hur kvinnor upplever både hormonella fluktuationer och adhd-symtom över menstruationscykeln är väldigt individuellt, så det är viktigt att få en tydlig förståelse för varje patients unika upplevelse för att kunna bedöma och behandla symtom på bästa möjliga sätt. En studie av Jong et al. (2023) visade att en individualiserad behandlingsplan under premenstruationsperioden kan vara hjälpsamt.

Det finns också olika hormonella stadier där symtom på adhd kan bli mer märkbara, såsom puberteten, efter förlossning, samt före och under klimakteriet. Hormonella förändringar under förklimakteriet kan aktualisera adhd-symtom som dittills varit maskerade eller missförstådda, vilket ofta resulterar i en sen diagnos (Antoniou et al., 2021).

Perioden efter förlossningen kan vara särskilt viktig att vara uppmärksam på eftersom den dramatiska minskningen av östrogen kan förvärra adhd-symtom. En studie av Andersson et al. (2023) fann att kvinnor med adhd hade en högre risk för depression och ångest efter förlossningen, vilket gör det ännu viktigare att känna igen och behandla symtom under denna period.

Vi pratar mer om detta i vårt senaste webinarium, där vi diskuterar kliniska erfarenheter och den senaste forskningen. Som psykolog som möter kvinnor med adhd är detta något du inte vill missa.

**Skanna QR-koden
för att ta del av
vårt webinarium
för att lära dig mer
om kvinnors hälsa
och adhd.**



Andersson, A., Garcia-Arribay, M., Viktorin, A., Ghisardi, L., Butwicki, A., Skoglund, C., ... & Larsson, H. (2023). Depression and anxiety disorders during the postpartum period in women diagnosed with attention deficit hyperactivity disorder. *Journal of affective disorders*, 325, 817-823.

Antoniou, E., Rigas, N., Orovou, E., Papatheas, A., & Sarella, A. (2021). ADHD symptoms in females of childhood, adolescent, reproductive and menopause period. *Materia socio-medica*, 33(2), 114.

Dorani, F., Bijlenga, D., Beekman, A. T., van Someren, E. J., & Kooij, J. S. (2021). Prevalence of hormone-related disorder symptoms in women with ADHD. *Journal of psychiatric research*, 133, 10-15.

De Jong, M., Wynchank, D. S. M. R., Van Andel, E., Beekman, A. T. F., & Kooij, J. J. S. (2023). Female-specific pharmacotherapy in ADHD: premenstrual adjustment of psychostimulant dosage. *Frontiers in psychiatry*, 14, 1306194.

»Jag kan förklara vad polisen ska vara observanta på när det gäller ensamagerande gärningspersoner. Inte minst språket är viktigt, och det förändras ju över tid.«

Text: Anna Wahlgren Bild: Johan Bergmark

Det är den 4 februari 2025. Katie Cohen och några kollegor sitter runt ett bord i ett av FOI:s mötesrum. De dricker beskt kaffe från en Selecta-automat, och planerar upplägget för en AI-kurs som de ska hålla för officerare inom försvarsmakten. Katie slänger ett öga på mobilen och upptäcker att hon har fått ett sms. Det skickades klockan 14.03 och det är myndighetens pressansvariga som undrar: »Får du mycket frågor om Örebro? TV4 hörde precis av sig. Hör av dig.« Katie blir förbryllad. Varför skulle hon få frågor om Örebro? Hon loggar in på mejlen och noterar att hon har fått mejl från flera journalister. Då surfar hon in på Dagens Nyheters nyhetssajt och det går upp för henne att det pågår en skolskjutning i Örebro.

– Jag kände mig nästan lite dum som inte hade koll. Att jag får reda på en sådan här sak genom att media kontaktar mig – inte för att jag läser media. Initialt tackade jag

nej till alla intervjuförfrågningar. I ett sådant här läge sitter jag still i båten och inväntar mer information. Det dröjde nog ett dygn innan jag tyckte att jag hade så pass mycket information att jag kunde uttala mig.

Psykologen Katie Cohen är en av Sveriges ledande experter på ensamagerande gärningspersoner, och hon har bland annat intresserat sig för skolskjutningar. I samband med dådet i Örebro har hon synts och hörts i de flesta stora, svenska medier. Katie Cohen har jobbat på FOI sedan hon tog psykologexamen för femton år sedan, och hennes arbete handlar bland annat om att förse andra myndighetspersoner – till exempel inom brottsbekämpande myndigheter – med metodologiskt stöd.

– Jag hjälper dem att sälla i flödet. Låt säga att en analytiker vid polisen scannar Flashback och TikTok i jakt på radikaliserade individer. Vad ska de titta efter? På

KATIE COHEN

ÅLDER: 51 år.

GÖR: Utbildad psykolog. Analytiker vid Totalförsvarets forskningsinstitut (FOI).

BOR: I Stockholms innerstad.

FAMILJ: Ja.

AKTUELL: Har synts som expert i svenska medier i samband med skolskjutningen i Örebro.

sådana forum finns ju så otroligt mycket information, men det mesta är totalt ointressant. Jag kan förklara vad de ska vara observanta på. Inte minst språket är viktigt, och det förändras ju över tid. Användarna har en viss jargong, som delvis fyller en social funktion. Språket används också för att försöka kringgå censurering och moderering. Om man skriver att man vill spränga en skola i data-spelet GTA 4, så kanske man i själva verket syftar på en verklig skola.

I Katie Cohens arbete ingår också att vittna i rättegångar. Hon har ingen känd hotbild mot sig, men i arbetsbeskrivningen ingår att aldrig tala offentligt om det som är privat. Det här är därför ett ovanligt personporträtt som snarare fokuserar på hennes arbete med ensamagerande gärningspersoner än på Katie själv.

– Mellan 2017 och 2020 gav jag ut några rapporter om högerextremism, rasism och antisemitism, ►



vilket ledde till att jag blev omskriven och uthängd på nätet, framför allt i Nordiska motståndsrörelsens kanaler, men även på Flashback. Det var obehagligt, men lärorikt, och numera är jag väldigt försiktig med hur jag framställer mig själv och mitt arbete.

I spåren av Brevik, Akilov samt skolmördarna i Trollhättan, Kristianstad och Malmö, har alltmer fokus riktats mot den ensamagerande gärningspersonen. Så såg det inte ut när Katie Cohen publicerade sin första rapport för ett drygt decennium sedan. Då var ensamagerande ett lågstatusområde, långt ifrån klassisk terrorforskning som profiler som Magnus Ranstorp sysslade med. Det ansågs knappt meningsfullt att lägga tid på dem. Man föreställde sig att dåden utfördes av enstaka psykiskt sjuka individer som saknade förmåga att göra någon större skada.

I dag bedömer Säpo att ett av de största hoten mot svensk säkerhet just är ensamagerande gärningspersoner. Enligt Säkerhetspolisen är de en stor utmaning eftersom de ofta befinner sig i utkanten av extremistmiljöer. Det finns dock utvecklade metoder för att analysera misstänkta personer, påpekar Katie Cohen. Ett sådant verktyg är TRAP-18 som handlar om att leta efter sammanlagt 18 varningstecken. De är i sin tur uppdelade i två kategorier – åtta varningsbeteenden och tio bakgrundsfaktorer.

– Det är kombinationen av olika signaler – som kanske var och en är rätt svaga – som vi vill hålla utkik efter. En person som pratar om att den har skaffat vapen eller olika komponenter för att bygga vapen eller bomber kanske inte är farlig. Inte heller en person som pratar om att den har ritningar till en viss byggnad. Tillsammans är de här två sakerna mer oroande.



Om personen dessutom känner sig utanför samhället, eller rentav verkar bära på mycket ilska, är det förstås röd flagg.

Den kanske största riskfaktorn är isolering – att vara bortkopplad från meningsfulla relationer, och att inte ha någon att prata med, konstaterar Katie Cohen.

– Det är vanligt att ensamagerande gärningspersoner upplever sig ha blivit mobbade. Många har dessutom en personlighet som tenderar att haka upp sig på oförrätter. De flesta har svårt med studier och arbete, och upplever att något står i vägen för att de ska kunna uppfylla drömmar och framtidsplaner. Det

VAD ÄR EN ENSAMAGERANDE?

En gärningsperson som ensam, eller tillsammans med en annan person, på egen order och utan personlig vinning begår grovt planerat våld. Definitionen innefattar allt från ensamagerande terrorister till skolskjutare och stalkers.

är heller inte ovanligt att den som begår ett attentat nyligen har varit med om en förlust eller ett nederlag. Att bli av med kärkörtet, förlora sitt jobb eller lämnad av flickvännen blir den slutgiltiga triggern att utföra dådet.

Det är också ett faktum att nästan alla ensamagerande gärningspersoner har, eller kommer att få, en autismspektrumdiagnos. Detta är inget Katie Cohen brukar lyfta upp i media, hon pratar hellre i allmänna termer – om svårigheter med sociala relationer.

– Vi vet att autism, rent statistiskt, är en diagnos som är överrepresenterad hos ensamagerande



gärningspersoner. Det är dock inte samma sak som att det är en riskfaktor. Det kan psykologer förstå – att autismen ibland leder till en ensamhet av det slag som utgör en riskfaktor för radikaliser- ing av ensamagerande. Det finns en sak till som är speciell med autismspektrumet – att personen lätt kan haka upp sig på saker och att det ligger nära till hands att ha ett specialintresse. Om specialin- tresset råkar vara skolskjutningar är det ju inte så lyckat. Jag tycker att diagnoserna är relevanta om man talar om elevhälsa eller stöd i skolan. Den som har ett autismspektrumtillstånd och inte får rätt anpassningar kommer san-

»Vi vet att autism, rent statistiskt, är en diagnos som är överrepresenterad hos ensam- agerande gärningspersoner.«

nolikt inte att trivas i skolan. Men att prata för mycket om diagnoser blir fel, jag vill inte bidra till att stigmatisera dem med diagnoser. De flesta på autismspektrumet är ju verkligen inte våldsbenägna.

I skolskjutarkretsar har massa- kern på Columbine-gymnasiet i Co- lorado 1999 blivit stilbildande. Det var långt ifrån den första skolskju- tningen i USA, men räknas som den som satte problemet på kartan, bland annat eftersom USA:s befolkning via internet kunde följa dramat, där 13 personer dödades, i realtid. Skolskjutarna Eric Harris och Dylan Kibold har hyllats som hjältar. Fansen kallas »columbi- ners« och består framför allt av unga personer med våldsfantasier. Men det är inte bara dådet, utan också gärningsmännens stil som fascinerar. På Pinterest kan man hitta bildkollage som visar hur olika klädesplagg kan kombineras för att få till den perfekta skolskju- tarstilen à la Columbine.

Internet och sociala medier har gjort det lättare för ensamagerande att hitta likasinnade att kommu- nicera med. Forskning visar att majoriteten av de ensamagerande gärningsmännen hade skrivit i olika forum om dådet de planerade att utföra. Vissa forskare hävdar därmed att »ensamagerande« är en missvisande term – det finns ju näs- tan alltid någon mötesplats på nätet som ger taktiskt stöd till dådet: »Jaha, du vill bygga en bomb? Men då borde du ha den här ingredien- sen.« »Jaha, du vill göra en skolat- tack – pricka in den 20 april för att hedra skolskjutarna i Columbine.«

10 RISKFAKTORER

1. **Moralisk upprördhet. En upplevd orättvisa som ofta ges politisk inramning.**
2. **Ideologisk inramning. Tankar som rättfärdigar den planerade våldshandlingen.**
3. **Tidigare försök att ansluta till en extremistgrupp. Personen har blivit avvisad av en befintlig ideologisk grupp, eller har självmant lämnat gruppen.**
4. **Beroende av online- närvaro. Individen använder huvudsakligen internet, sociala medier och appar med koppling till vissa intressen och ideologisk övertygelse.**
5. **Uppnår inte akademiska eller yrkesmässiga mål.**
6. **Förändrat tankesätt och humör. Förenklade svartvita resonemang, oemottaglig för andras argument.**
7. **Inga varaktiga intima relationer. Ibland förekommer detta tillsammans med sexu- ell aggressivitet.**
8. **Psykiatriska tillstånd. Överrepresentation av per- sonlighetssyndrom (narcis- sistiska och antisociala) samt autismspektrumtillstånd.**
9. **Kreativitet och innova- tion. Förmågan att förtutse händelseförlopp och tänka nytt innebär ökad förmåga att lyckas med ett attentat.**
10. **Tidigare bruk av instru- mentellt våld. Instrumentellt våld, till skillnad från affektivt våld, är planerat i förväg. Om en individ brukat instrumen- tellt våld tyder det på att det finns förmåga och beredskap att göra det igen.**

8 SIGNALER PÅ PLANERING AV ATTENTAT

1. FÖRBEREDELSE

Planering, införskaffande av information.

2. FIXERING

Extrem upptagenhet av en person eller en upplevd orättvisa på bekostnad av sociala relationer.

3. IDENTIFIKATION

Beundran av känd mördare eller attentatsperson. Tecken på att den egna självbilden präglas av handlingskraft och hjältefantasier.

4. FÖRMÅGETEST

Individen genomför en till synes slumpartad destruktiv våldsam handling.

5. ÖKAD AKTIVITET

Individen trappar upp sin aktivitet i relation till målet. Tar reda på mer fakta och nämner målet i konversationer.

6. LÄCKAGE AV AVSIKT

Attentatsplaner avslöjas helt eller delvis.

7. DIREKT OCH EXPLICIT KOMMUNIKATION

Individen berättar om sin avsikt för till exempel polisen eller det tilltänkta målet.

8. ENDA MÖJLIGA UTVÄG

Individen betraktar attentatet som rättfärdigat, oundvikligt och närliggande i tiden.



Skolskjutaren i Örebro verkar dock ha agerat helt på egen hand, påpekar Katie Cohen.

– Därför tvekar jag att kalla det som hände i Örebro för ett skolattentat. I semantisk betydelse är det en skolattack, men Örebro-attacken liknar inte de i Eslöv, Kristianstad eller Malmö, inte heller de skolattacker som skett i Finland. Kanske är det som hände i Örebro en hämnd mot samhället, snarare än mot skolan. Örebro-skjutaren verkar inte ha varit en del av skolskjutarkulturen, dessutom var han betydligt äldre än vad skolskjutare vanligtvis är.

Den typiska skolskjutaren vill gärna bli sedd och känd. Här skiljer Örebro-skjutaren också ut sig.

– Han verkar inte ha postat något manifest eller så. Den generella skolskjutaren däremot, har ofta ingått i en onlinebaserad gemenskap där man intresserar sig för skolattacker. Det är en slags subkultur, ungefär som att man är hårdrockare eller punkare. De klär sig på ett visst sätt, lyssnar på en viss slags musik, har en viss typ av prylar, och det visar de gärna upp i sociala medier.

Att bara prata om säkerhet är lite som att ge upp, anser Katie Cohen, och påminner om att känslan av trygghet inte är detsamma som att vara säker.

Sedan dådet i Örebro har det varit mycket prat om säkerhet, och om hur lärare och elever ska agera under en skjutning. Det har talats om låsta skolor och att förbjuda vissa typer av vapen. Katie Cohen tror tyvärr att det kommer att ske fler skolskjutningar i Sverige, och frågan är hur samhället ska rustas?

– Att bara fokusera på inrymning, metalldetektorer och låsta dörrar är lite som att ge upp, tycker jag. Ungefär som att vi har resignerat och tänker att det här är det nya normala. Jag är självklart för säkerhet, jag vill också att mina barn ska vara trygga i skolan. Men att känna sig trygg är inte samma sak som att vara säker. Låsta dörrar i all ära, men skolattacker begås ju ofta av personer som redan går på skolan.



»Vi är alla människor, och vi kan alla drabbas av saker i livet.«

Samtidigt som vi funderar över säkerheten måste vi också jobba förebyggande med elevhälsan.

Katie Cohen har inspirerats av USA där skolorna bland annat jobbar i multidisciplinära hotbedömningsteam, som innebär att skolpsykolog och skolans säkerhetspersonal samarbetar med socialtjänst och polis.

– En amerikansk forskare berättade om en elev som för några år sedan drabbades av en psykossjukdom och började hota personer på skolan. Då koppla-

des det här teamet in. Eftersom eleven hade vanföreställningar tog psykiatrik över och killen blev avstängd. Tack vare medicin blev han snabbt bättre och då välkomnades han tillbaka. Men elever och lärare var fortfarande rädda för honom, därför var han tvungen att alltid ha med sig två vakter. Skolan gjorde alltså vad den kunde för att eleven skulle kunna gå på sina föreläsningar och ta sin examen. Om han däremot hade blivit relegerad från skolan en termin före examen så hade chansen att klara sig i livet varit betydligt sämre, och i sin ensamhet hade han fortsatt utgöra ett hot i mycket större utsträckning. Den typen av åtgärder kostar förstås pengar, men i längden kan samhället tjäna på det.

Något liknande borde implementeras i Sverige, tycker Katie Cohen. Hon har länge förordat en starkare elevhälsa. En nermonterad elevhälsa är definitivt en riskfaktor.

– Ta gärningsmannen på Latin-skolan i Malmö som exempel. Han betedde sig konstigt och folk blev oroliga och tyckte att skolkuratoren borde kontaktas. Men eftersom skolkuratoren bara jobbar vissa dagar i veckan, bestämde de sig för att avvakta. Det är svårt att släppa tanken på vad som hade hänt om skolkuratoren faktiskt hade funnits där.

Ibland funderar Katie Cohen över om, och i så fall hur, hon har påverkats av att jobba med de här frågorna. Att tråla Flashback och utsättas för så mycket hat och ondska.

– I mitt vardagsliv tänker jag nog på det här ungefär lika mycket som vem som helst. Jag vill förstås att mina barn ska vara trygga i skolan, samtidigt är ju risken att drabbas väldigt liten. Däremot kan jag bli orolig över vårt samhälle som formar de här personerna. Hur mår egentligen våra barn?

3 X FLASHBACK

Hänger du på Flashback?

– Ja, om jag ska kallas expert kan jag inte bara sitta och läsa andras forskningsrapporter. Jag måste själv vara inne på de här forumen. Jag brukar också titta på sociala medieplattformar som TikTok, Telegram, Snapchat och Discord.

Vad tittar du efter?

– Det beror på vilket uppdraget är. På FOI jobbar vi ju inte med att försöka lösa brott eller övervaka diskussioner – det är polisens uppgift. För mig handlar det om research, och att vara där potentiella ensamagerande riskerar att radikaliseras och få inspiration.

Skolskjutningen i Örebro slog ut Flashbacks hemsida. Det stora antalet besökare gjorde att sajten kraschade. Var du själv där?

– Nej. Det ingår inte i mitt jobb och lockar mig inte som privatperson. Det handlar inte om att jag inte är intresserad, utan om att jag vill undvika risken att dras med känslomässigt. Alla artiklar om offren i Örebro har jag till exempel bläddrat förbi. Jag vill behålla en nykter blick på både gärning och gärningsperson.

Katie Cohen kan till och med ömma för den ensamme gärningspersonen. Hon fördömer själva gärningen, men mot personen försöker hon ha en försonande blick.

– Vi är alla människor, och vi kan alla drabbas av saker i livet. Jag fastnade för en detalj i journalisten Åsa Erlandssons bok om dådet i Trollhättan. Före attentatet sminkade gärningsmannen sig omsorgsfullt. Därefter satte han på sig masken. Det var något i det där ... jag började gråta. Och det är ovanligt, jag brukar försöka undvika att bli känslomässigt engagerad. Med det sagt tror jag att det är viktigt för det förebyggande arbetet att också kunna känna med gärningsmannen. ●

UTMATTNINGSSYNDROMET FÖRSVINNAR

»Diagnosen är en slasktratt«

Psykologtidningen.se kunde avslöja att diagnosen utmattningssyndrom kommer att försvinna. Genomslaget blev stort. Här är några av reaktionerna.

FOTO BARBARA WILCZEK EKHOLM

Forskning & Framsteg: **Arbetsgivaren kommer inte längre att känna samma ansvar**



Alexander Wilczek, psykiatriker och psykoterapeut, är upprörd över att diagnosen försvinner.

– Den största faran nu är att arbetsgivaren inte längre kommer att känna samma ansvar för att göra arbetssituationen gynnsam, säger han.

»En sådan här nyhet, som ser ut att komma från ingenstans, kan verka både förvirrande och oroande. Samtidigt finns nästan ingen evidensbaserad behandling för utmattningssyndrom.«



Christian Rück, psykiater och professor i psykiatri vid Karolinska institutet, tycker det är positivt att diagnosen försvinner. I Forskning & Framsteg.

FOTO NATUR & KULTUR

Läkartidningen: **Klokt att den tas bort**

Två av tidningens medicinska redaktörer kommenterade nyheten. Mikael Tiger, docent i psykiatri, är positiv och anser att läkare framöver »nog tänker sig för lite noggrannare, man försöker hitta behandlingsbara tillstånd som depression och ångestsyndrom som skulle kunna ligga bakom symtombilden«.

Carl Johan Östgren, professor i allmänmedicin tycker att utmattningssyndrom är en »väldigt allmän benämning som inte riktigt är rättvis för de här personernas lidande« och kommer till slutsatsen att det är »klokt att den tas bort«.

Sydsvenskan: **Sverige ligger i framkant**

Giorgio Grossi, docent i medicinsk psykologi och legitimerad psykoterapeut, kallar borttagandet för idiotiskt. I stället betonar han att Sverige ligger i framkant för att motverka stressrelaterad utmattning.



Aftonbladet:

Försäkringskassan kollar på arbetsförmågan

»Jag kände i min kropp, i varenda cell att jag var utmattad, inte deprimerad«, berättade en kvinna i Aftonbladet och undrade hur det skulle gå framöver med sjukskrivningen. Cecilia Sobocki, pressekreterare på Försäkringskassan, lugnade med att det inte kommer bli svårare att få sjukpenning, eftersom försäkringskassan kollar på arbetsförmågan och inte själva diagnosen«.

Sveriges Radio:

Inga riktigt effektiva behandlingar har kunnat erbjudas

Studio Ett intervjuade en patient som tyckte att diagnosen hade bekräftat vad hon drabbats av, att kroppen hade stängt ned på grund av stress. Hon oroade sig över att behöva en ny diagnos.

Magdalena Fresk, enhetschef på Socialstyrelsen, svarade att konsekvenserna av borttagandet kommer att utredas.

Psykologen Elin Lindsäter upprepade vad hon sagt i Psykologtidningens artikel, att diagnosen kommit att användas för olika typer av ohälsa, utan att riktigt effektiva behandlingar kunnat erbjudas.



Helsingborgs Dagblad: En slasktratt

Allmänläkaren Petra Widerkrantz, medicinsk rådgivare på Region Skåne vill slopa diagnosen omedelbart. Själv undviker hon den sedan många år. Den blev som en »slasktratt«, anser hon.

Läs artikeln på
Psykologtidningen.se



I primärvården finns en stor grupp patienter med komplexa psykiska symtom. De anses för friska för psykiatin, samtidigt som sedvanliga primärvårdsinsatser sällan är tillräckliga. Ett alternativ för gruppen kan vara schemafokuserad kbt, en transdiagnostisk behandling som fokuserar på underliggande mekanismer.



Schematerapi är en evidensbaserad behandlingsform för patienter med personlighetsyndrom^(1,2). Terapiformen utvecklades av den amerikanske psykologen Jeffrey Young under 1990-talet när Young var forskningsansvarig vid Becks institut i Philadelphia, USA, och deltog i [Aaron T. Becks](#) banbrytande studie om kognitiv terapi vid behandling av depression^(3,4).

Young såg att Becks modell, liksom andra befintliga kbt-modeller inriktade på isolerade symtomdiagnoser, inte alltid var tillräckligt effektiva. Han utvecklade schemafokuserad kbt som en utvidgad, transdiagnostisk ansats för att bättre förstå och möta behoven hos klienter med mer långvarig och sammansatt problematik.

Patienter som »faller mellan stolarna«

Regelrätt schematerapi har en självklar plats inom specialistpsykiatrin, men vi vill här lyfta fram schemafokuserad kbt som ett viktigt komplement till andra behandlingsmodeller inom primärvården. Där möter terapeuter i dag en stor grupp patienter med komplexa problem och överlappande symtom. Det är en patientgrupp som allt oftare faller »mellan stolarna« eftersom deras vårdbehov inte tillgodoses fullt ut i primärvården, där resurserna blir alltmer begränsade. Samtidigt anses de vara för välfungerande för att kvalificera sig för specialistpsykiatrin. Att erbjuda dessa patienter tre till fem samtal eller att behandla ett av deras många delsymtom med en manual som är utformad för ett isolerat tillstånd, kan aldrig anses vara »evidensbaserad vård« i sin helhet, eller ses som en försvarbar samhällsekonomisk hållning.

Det är här schemafokuserad kbt, med sitt transdiagnostiska perspektiv, blir särskilt relevant. Genom att fokusera på de underliggande mekanismer som genererar och vidmakthåller den sammansatta bilden av psykiska symtom och beteendeproblem, oavsett specifik diagnos, hjälper den terapeuten att identifiera ett behandlingsfokus som har störst potential att vara långsiktigt meningsfullt för patienten. Därtill har studier visat att upp till 25 procent av patienterna inom primärvården har personlighetsrelaterad problematik⁽⁵⁾, vilket ofta innebär stora utmaningar för terapeuten. Schemafokuserad kbt erbjuder inte bara en ram för att förstå dessa utmaningar, utan också specifika verktyg för att hantera dem,

« Aaron T Beck var hundra år när han avled 21 november 2021. Han anses vara grundaren till kognitiv beteendeterapi. När han var liten ville han bli journalist men som ung vuxen började han studera medicin. Av en tillfällighet fick han en praktikplats i psykiatrin.

Källa: Wikipedia.

» Gestaltande » interventioner kan nå känslor och inre bilder på ett annat sätt än verbala tekniker. I stolsövningar placeras tänkta personer, eller flera sidor av samma person, på olika stolar och får prata med varandra. De kan användas för att förtydliga inre konflikter eller hitta lösningar på problem.

Källa: schematerapeut.se

vilket gör denna behandlingsmodell särskilt relevant och effektiv i primärvårdens kliniska sammanhang.

Schemafokuserad kbt i relation till Becks kognitiva teori och inlärningspsykologi

Tidigt maladaptivt schema är ett centralt begrepp inom Youngs schemateori. Det beskriver ett återkommande mönster av kroppsliga sensationer, känslor, minnen och tankar som alla delar en gemensam tematik, som till exempel »misslyckande«⁽⁶⁾. Dessa scheman utvecklas tidigt i livet när individens grundläggande känslomässiga behov – som empatisk intoning, känslomässig bekräftelse och vägledning – har blivit frustrerade eller kränkta genom upprepade erfarenheter i nära relationer. När liknande situationer uppstår senare i livet i nya sammanhang, kan dessa scheman aktiveras och trigga inlärd automatiska skyddsbeteenden enligt principerna för fight, flight eller freeze: överkompenserande (fight), undvikande (flight) eller resignerande (freeze).

I kontrast till Becks kognitiva teori, som betonar tankarnas centrala roll i relation till psykologiska problem och dess förändring, erbjuder Youngs teori en bredare och mer integrerad förståelse. Becks modell fokuserar på att identifiera och förändra negativa automatiska tankar, livsregler och grundantaganden genom empirisk analys och kognitiv omstrukturering⁽⁷⁾. Tankar ses som relativt tillgängliga och förändringsbara genom verbala tekniker. Men enligt Youngs modell är tankarna bara en del av ett större schema som även inkluderar icke-verbala komponenter, såsom kroppsliga sensationer, känslor och minnen. För att nå fram till, begripliggöra och påverka dessa mer implicita aspekter av en klients psykologiska lidande och problem, tillämpar man inom schemafokuserad kbt en rad olika upplevelsebaserade interventioner – som visualisering och [stolsövningar](#) – som går bortom traditionell kognitiv omstrukturering för en mer känslomässigt integrerad förändring⁽⁸⁾.

Inlärningspsykologi, baserad på principerna för operant och klassisk betingning, beskriver hur beteenden lärs in, förstärks eller släcks ut genom positiv eller negativ förstärkning och bestraffning, samt hur olika stimuli kan bli betingade och associerade med specifika responser⁽⁹⁾. Utifrån denna teori kan scheman ses aktiveras genom klassisk betingning – när en specifik situation eller stimulus associeras med tidigare negativa erfarenheter och därigenom utlöser en känslomässig reaktion. Det skyddsbeteende som följer när ett schema aktiveras, såsom undvikande eller överkompenserande handlingar, har ofta lärts in genom operant betingning. Dessa beteenden förstärks över tid genom

»I en schemafokuserad kbt-terapi arbetar terapeuten med att identifiera vilka maladaptiva scheman som finns hos patienten.«

de konsekvenser de medför, till exempel minskad ångest (negativ förstärkning) eller bekräftelse från andra (positiv förstärkning).

Youngs schemateori kompletterar dessa principer genom att sätta dem i en utvecklingspsykologisk ram. Den förklarar hur upprepade erfarenheter av behovsfrustration under uppväxten kan leda till utvecklingen av maladaptiva scheman, som sedan påverkar hur individen reagerar i vuxenlivet. Genom att förstå både de inlärda beteendena och den specifika känslomässiga sårbarheten som ligger till grund för dessa beteenden hos patienten, ger schemateorin terapeuten en mer omfattande ram för att förstå och behandla patientens psykologiska lidanden och problem.

Att navigera i teräpirelationen och att förstå copingbeteenden

Youngs schemateori ger också terapeuten vägledning för att förstå och hantera dynamiken inom teräpirelationen⁽⁶⁾. I teräpirummet kan både terapeuten som person och det material som diskuteras aktivera patientens maladaptiva scheman, vilket kan leda till olika skyddande copingbeteenden. Dessa beteenden kan inkludera att uppträda defensivt och kritiskt, att känslomässigt helt stänga av, att vara undvikande av att dela känslor och erfarenheter, eller överdriven följsamhet och anpassning till terapeuten.

Dessa copingbeteenden fungerar som skydd mot upplevda hot eller smärta men kan också utgöra hinder för att upprätta en fungerande samsarbetsallians präglad av känslomässig närvaro och äkthet. Här erbjuder schemafokuserad kbt specifika strategier för att adressera och ta sig förbi dessa hinder. Till exempel kan terapeuten använda empatisk konfrontation för att ta sig förbi patientens kritiska eller undvikande beteenden och hjälpa dem att bli mer känslomässigt närvarande i teräpirelationen⁽⁶⁾. Genom att förstå och arbeta med dessa schemaaktiverade responser kan terapeuten skapa en trygg miljö där patienten både känner sig säker nog att utforska sina inre upplevelser och underliggande frustrerade behov, och vägledas till att utveckla mer ändamålsenliga strategier.

Schemafokuserad kbt som en transdiagnostisk ansats

Schemafokuserad kbt är en transdiagnostisk ansats vilket innebär att den riktar sig mot de underliggande faktorer som genererar och vidmakthåller psykiska symtom och beteendeproblem. Ur detta perspektiv ses maladaptiva scheman som centrala psykologiska sårbarhetsfaktorer⁽¹⁰⁾. Dessa scheman ökar risken för att utveckla psykiska symtom och problem genom att de påverkar hur individen tolkar och reagerar på olika situationer.

I en schemafokuserad kbt-terapi arbetar terapeuten med att identifiera vilka maladaptiva scheman som finns hos patienten. Varje specifikt schema betraktas som en psykologisk konsekvens av specifik behovsfrustration – att ett eller flera grundläggande känslomässiga behov inte har blivit tillgodosedda på ett adekvat sätt under viktiga utvecklingsperioder. Genom att identifiera vilket schema som är aktivt kan terapeuten också förstå vilka specifika behov som behöver uppmärksammas och tillgodoses i teräpin.

Utifrån detta synsätt riktar man i schemafokuserad kbt sitt fokus mot att först kartlägga förekomsten av maladaptiva scheman och därefter välja lämpliga interventioner för att bryta vidmakthållandet och främja utvecklingen av sunda scheman och strategier.

Vidmakthållandet delas in i tre principiella nivåer:

1. Kognitiva tolkningar (automatiska tankar) som präglas av kognitiv bias, där tankarna »färgas« av det maladaptiva schemat. Det innebär att patienten ofta tolkar situationer och händelser på ett sätt som bekräftar och förstärker det specifika schemat.

2. Copingbeteenden som patienten använder när schemat aktiveras. Dessa kan inkludera undvikande, överkompenserande, eller resignerande beteenden som syftar till att skydda mot upplevd smärta eller hot, men som samtidigt hindrar insikter och en djupare bearbetning och förändring av schemat. Dessa copingbeteenden kan uppvisas i relationer och skapa stora svårigheter, men även uttryckas i form av destruktiva vanor, som missbruk för att döva ångest kopplat till aktivering av underliggande scheman.

3. Reella behovsfrustrerande omständigheter i patientens liv, som till exempel att leva med en kritisk och dömande partner, eller vara utsatt för arbetsplatsmobbing. Dessa yttre faktorer kan fortsätta att frustrera patientens behov och därmed aktivera och vidmakthålla patientens maladaptiva scheman.

När man i schemafokuserad kbt till exempel gör en sork-analys (situation, organism, respons, konsekvens) i samband med kartläggning av en aktuell problemsituation, fokuserar man därför inte bara på det yttre beteendet och de omedelbara reaktionerna. Man försöker också förstå vilket eller vilka maladaptiva scheman som fungerar som en etablerande omständighet i relation till den aktuella situationen. Genom att identifiera och arbeta med dessa scheman får terapeuten en djupare förståelse för patientens upplevelser och beteenden, och kan erbjuda mer riktade interventioner för att stödja patientens långsiktiga psykologiska utveckling och känslomässiga välbefinnande.

På så sätt blir behandlingen flexibel och anpassningsbar till olika typer av psykisk ohälsa och komplexa tillstånd, där många problem kan vara sammansatta och överlappande.

Genom att integrera detta transdiagnostiska perspektiv hjälper schemafokuserad kbt terapeuten att navigera bortom tillfälliga symtom och in i de grundläggande strukturen av psykologisk sårbarhet. Detta leder till en behandling som är mer genomgripande och som potentiellt kan leda till mer hållbara förändringar för patienten.

Sammanfattande kommentarer

I takt med att den psykiska ohälsan ökar i samhället⁽¹⁾ står primärvården inför stora utmaningar, särskilt när resurserna begränsas och huvudmännen allt oftare ser sig tvungna att erbjuda kortare vårdkontakter och enklare interventioner för att möta budgetkrav. Det leder ofta till att patienter får otillräcklig hjälp. Den patientgrupp som diskuteras i denna artikel – de som »faller mellan stolarna» – blir samtidigt ofta kvar i primärvården, eftersom specialistpsykiatri inte anser dem vara tillräckligt behövande av specialistvård.

När verksamhetens budget måste gå ihop, blir det förstärligt att enskilda huvudmän ser sig tvungna att begränsa insatserna. Men i ett större perspektiv riskerar sådana åtgärder att befästa den psykiska ohälsan och därigenom öka samhällets långsiktiga kostnader. Genom att erkänna värdet av, prioritera och aktivt stärka kompetensen inom ansatser som schemafokuserad kbt i primärvården, kan vårdgivare i stället erbjuda den allt större gruppen patienter som »faller mellan stolarna» mer genomgripande och hållbara insatser. För att kunna ge dessa patienter tillräckligt stöd krävs att terapeuter i primärvården ges möjlighet till ett behandlingsupplägg om



POUL PERRIS



CAMILLA JÄRTE



GEORGIOS KARVELAS

cirka 15–30 sessioner. För att detta ska vara möjligt för enskilda vårdgivare med resursbegränsningar är det avgörande att patientgruppen synliggörs, som i denna artikel, och politiskt prioriteras inom regionerna. Ett förslag är att upphandling av primärvård innehåller tydliga krav på att vårdcentralerna har definierade behandlingsalternativ för denna patientgrupp, samt att de tilldelas resurser för att kunna möta behoven på ett adekvat sätt. ●

Poul Perris, läkare och psykoterapeut

Camilla Järte, psykolog och psykoterapeut

Georgios Karvelas, socionom och psykoterapeut

Samtliga verksamma vid Svenska Institutet för Kognitiv Psykoterapi (CBTI), högskola för psykoterapiutbildningar, Stockholm.

Referenser

1. Giesen-Bloo J, van Dyck R, Spinhoven P, van Tilburg W, Dirksen C, van Asselt T, Kremers I, Nadort M, Arntz A. Outpatient psychotherapy for borderline personality disorder: Randomized trial of schema-focused therapy vs transference-focused psychotherapy. *Archives of General Psychiatry*. 2006;63(6): 649–658.
2. Farrell J M, Shaw I A, Webber M A. A schema-focused approach to group psychotherapy for outpatients with borderline personality disorder: A randomized controlled trial. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*. 2009; 40(2): 317–328.
3. Rush A J, Beck A T, Kovacs M, Hollon S D. Comparative efficacy of cognitive therapy and pharmacotherapy in the treatment of depressed outpatients. *Cognitive Therapy and Research*. 1977; 1(1): 17–37.
4. Young J E. Cognitive therapy for personality disorders: A schema-focused approach. *Professional Resource Exchange*; 1990.
5. Moran P, Jenkins R, Tylee A, Blizard R, Mann A. The prevalence of personality disorder among UK primary care attenders. *Acta Psychiatrica Scandinavica*. 2000; 102(1): 52–57.
6. Gyllenhammar C, Perris P. Schematerapi: En klinikers handbok och en terapiberättelse. Natur & Kultur; 2016.
7. Beck A T, Haigh E A P. Advances in cognitive theory and therapy: The generic cognitive model. *Annual Review of Clinical Psychology*, 2015; 10:1–24.
8. Arntz A, Jacob G. Schema therapy in practice: An introductory guide to the schema mode approach. Wiley-Blackwell; 2013.
9. Skinner B F. *Science and human behavior*. Macmillan; 1953.
10. Young J E, Klosko J S, Weishaar M E. *Schema therapy: A practitioner's guide*. Guilford Press; 2003.
11. Folkhälsomyndigheten. Statistik om psykisk hälsa i Sverige – Folkhälsomyndigheten; 2022. <https://www.folkhalsomyndigheten.se>

Erfarna strids- piloter bäst på urval

Att bli stridspilot tar 6,5 år. Det gäller att hitta de mest lämpade.

– I urvalsprocessen hade de seniora piloternas intervjuer starkast prediktion, säger nydisputerade Malcolm Sehlström.

Malcolm Sehlström tycker att filmen *Top Gun* är intressant. Tom Cruise och Val Kilmer konkurrerar som stridspiloter, men det är i slutet, när de hjälps åt, som de lyckas.

– Jag hade en bild av militärpiloter som machotyper och ensamjägare, men i min forskning har lagarbete framträtt som avgörande.

Malcolm Sehlström har i sin avhandling undersökt vad som bäst predicerar vilka militärpiloter som klarar utbildningen. Han fann inget samband med kognitiv förmåga medan personlighetsdrag skattade av psykologer och framför allt, intervjuer som seniora piloter höll, korrelerade med att klara utbildningen.

– Hög kognitiv förmåga är givetvis viktigt för att faktiskt lära sig att flyga ett plan, men i den här gruppen, de som redan blivit antagna, är variationen sannolikt för liten för att ge utslag – de fungerade alla på en hög kognitiv nivå.

De personlighetsdrag som visade sig vara viktiga

var drivkraft, uthållighet och stresstålighet; en vilja att leda andra och vara diplomatisk; ha motivation att lära sig om den militära kontexten och om flyg, och att vara flitig och finna ett nöje i lärande.

– Med de här personlighetsdragen verkar du inte bara klara utbildningen bättre utan också yrkeslivet som militärpilot. De överensstämmer nämligen väl med intervjuer jag gjort med kadetter om vad som krävs för att bli duktig.

Viktigaste fyndet i hans forskning tycker han är vilken roll de seniora piloterna spelade i urvalsprocessen.

– Det stärker incitamenten att låta de som är involverade i yrket och vet vad som krävs,

hålla intervjuer. Jag hoppas att den typen av selektionsfaktor kan få ett uppsving.

● Maria Jernberg

I mars disputerade Malcolm Sehlström i psykologi på Umeå universitet med avhandlingen »Understanding Military Pilot Selection. Insights from Cognitive, Personality, and Experimental studies in Sweden«.



MALCOLM
SEHLSTRÖM



SVENSK FORSKNING

BARN KOMMUNIKATION FÖRE SUICID

Forskare från Lund har i en studie analyserat hur barn och unga vuxna som begått självmord, kommunicerat om självmord tiden innan. Som underlag använde forskarna journaler. De utgick från de personer upp till 25 år, som begått självmord under 2015, sammantaget 114 personer.

Studien visar att 90 procent hade haft kontakt med hälso- och sjukvården under de föregående 24 månaderna. Suicidplaner hade uttryckts av 13 procent medan tidigare

EVIDENS FÖR TERAPI MED LEK

En pilotstudie av mentaliseringsbaserad terapi för barn visar lovande resultat. De Stockholmsbaserade forskarna menar att behandlingar för barn och unga fortfarande är underbeforskade, vilket gör studier som denna viktig.

I den aktuella studien ingick sjutton barn mellan fyra och elva år, med olika typer av psykiatrisk problematik. En gång i veckan under tolv veckor träffade barnet en terapeut, parallellt fick föräldrarna egna samtal.

Den mentaliseringsbaserade behandlingen bygger på lek. Utgångspunkten är att barnen använder leken för att uttrycka sig både direkt och symboliskt, och för att processa upplevelser. Terapeuten är aktiv, barncentrerad och söker en mångsidig förståelse för barnets subjektiva värld och relationer. Centrala verktyg i den terapeutiska processen är det övergripande fokus som barnet och terapeuten tillsammans kommit överens om, samt en kalender där barnet numrerat och illustrerat varje session.

Syftet med föräldrasamtalen är att stärka föräldrarnas mentalisering och öka reflektionen över barnets inre värld, samt över dem själva som föräldrar. Barnets fokusformulering är rådande även i föräldrasamtalen.

Resultaten av behandlingen jämfördes med en väntlistegrupp och visade signifikanta förbättringar i barnens patologi, globala funktion skattad

»Syftet med föräldrasamtalen är att stärka föräldrarnas mentalisering och öka reflektionen över barnets inre värld.«

av terapeuten, barnets stress skattad av föräldrarna och barnets egna skattningar av sitt emotionella mående. Inga signifikanta effekter framkom i föräldrarna skattningar av barnets symtom. I uppföljningen efter sex och tolv månader var resultaten bibehållna eller ytterligare förbättrade. Forskarna menar att studien ger preliminär evidens för att MBT-C är en effektiv behandling för barn med vanliga psykiatriska problem.

Thorén A et al. *Clinical child psychology and psychiatry*, 2025.

PSYKOLOGSTUDENTER KAN VÄRDERA SIG SJÄLVA

Tillförlitligheten i självskattningar är omdiskuterad, men en studie från Stockholms universitet visar att psykologstudenter är skickliga på att skatta sin egen samtalsförmåga.

Forskare lät 173 studenter på psykologprogrammet hålla en femton minuter lång intervju med en för dem okänd person. Insatsen utvärderades av dem själva och av en lärare

från institutionen. Skattningsskalan som användes innehöll följande punkter: närvaro, aktivt lyssnande, klargörande och summering, att kommunicera empati, att ställa meningsfulla frågor, att kunna utmana, kroppsspråk, hur samtalet påbörjas och avslutas, omedelbarhet och att använda sig av tystnad.

En jämförelse mellan studenternas och lärarnas skattningar visar en hög samstämmighet. Forskarnas slutsats är att psykologstudenter skulle kunna ta en aktivare roll i sin utveckling i samtalsmetodik. Ett instrument som denna skattningsskala kan förtydliga vilka utvärderingskriterier som är viktiga och vara ett underlag för studenter att få syn på och reflektera över sig själva. M Najström et al. *BMC medical education*, 2025.

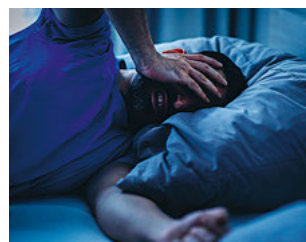


BILD: ISTOCKPHOTO

KBT BÄTTRE ÄN ACT

Kognitiv beteendeterapi är förstahandsvalet vid behandling för insomni, men hjälper inte alla. Forskare ville därför se om act kan vara ett alternativ.

I en studie med 152 personer slumpades deltagarna till kbt eller act. Som utfallsmått användes hur många av deltagarna som vid behandlingens slut tappade minst åtta poäng på Insomnia severity index. Resultaten visar att kbt innebar 2,70 gånger större chans att svara på behandlingen än vad act gjorde. Andra faktorer som ökade sannolikheten för att behandlingen skulle ge effekt var en från början allvarligare grad av insomni och fler dysfunktionella föreställningar om sömn, samt följsamhet till behandlingen. Marques Porto Linares I et al. *Journal of sleep research*, 2025.

suicidförsök fanns noterade hos 27 procent. Suicidtankar hade förmedlats av 21 procent av männen och 42 procent av kvinnorna. Angående suicidtankar skriver forskarna att dessa är vanligt förekommande i hela befolkningen vilket gör att allvarlighetsgraden kan underskattas och att de kan missförstås.

Forskarnas slutsatser är att då endast 13 procent uttryckt självmordsplaner behövs andra metoder som hjälper kliniker att utreda suicidrisk. De betonar också vikten av preventiva insatser och insatser till hela familjen. Dessutom menar de att fokus bör skifta från att enbart utesluta risk till att prioritera patientens behandling och vård.

Hansson A-L et al. *International journal of environmental research and public health*, 2024.

45%

färre fyllor fick personer med beroende som använde promillemätare. Östh J et al. *Addiction*, 2025.



»JAG ANADE ATT NIVÅN SKULLE VARA OKEJ«

I sin avhandling undersöker psykologen Hillevi Bergvall hur kbt håller måttet i den kliniska vardagen.

– Ofta uppmärksammas det som inte är bra i reguljär, psykiatrisk vård, men i mina studier ser jag att kvaliteten är hög.

Kunskapen om hur kbt fungerar bortanför rct-studierna är knapp. Därför ville Hillevi Bergvall titta närmare på saken. De tre studier som ingår i hennes avhandling visar att terapeuter som arbetar i psykiatri är kompetenta och följsamma till behandlingarnas upplägg, och att deras patienter blir hjälpta. Hon såg också att psykolog- och psykoterapeutstudenter utvecklas avsevärt i sin kbt-kompetens under utbildningen.

Hillevi Bergvall tycker det är glädjande att de politiska satsningarna på psykiatri och allt arbete som terapeuter lagt ner, ger en sådan god effekt.

Förvånade resultaten dig?

– Både ja och nej, den gängse uppfattningen är att de evidensbaserade behandlingarna kan vara svåra att tillämpa i klinisk praktik. Samtidigt är min erfarenhet att de flesta psykologer är pålästa, bryr sig om sina patienter och gör sitt bästa. Dessutom har mycket gjorts de senaste 10-15 åren för att förbättra kvaliteten i psykiatri, så jag anade att nivån skulle vara okej men jag var inte alls säker.

I en av behandlingsstudierna var samtliga deltagande terapeuter psykologer. I den andra hämtades inte uppgiften in, men sannolikt var en majoritet psykologer.

Hillevi Bergvall disputerade den 4 april vid Karolinska institutet. Vid sidan av forskning och undervisning arbetar hon som studierektor för PTP-psykologerna i Region Stockholm.

Hälften av patienterna fick en signifikant förbättring av de symtom de sökt för, är det en tillräckligt bra siffra?

– I nuläget good enough för klinisk praktik, där skattepengar begränsar hur mycket behandling patienterna får. Dessutom finns ofta en komorbiditet och försvärande livsfaktorer som påverkar. Siffran motsvarar resultaten i många rct-studier. Men vi ska inte nöja oss utan fortsätta studera hur utfallet kan förbättras.

På vilket sätt var terapeuterna kompetenta?

– De fick genomföra ett rollspel där deras kompetens skattades av en observatör utifrån skalan Cognitive therapy scale – revised. Den täcker både generiska terapeutfaktorer som värme och empati, och metodspecifika, till exempel att sätta agenda och tillämpa en förändringsmetod. Av de verksamma terapeuterna bedömdes 76 procent vara kompetenta medan motsvarande siffra hos de färdiga studenterna var 72 procent.

Samtidigt framkom inget samband mellan kompetens och behandlingsutfall?

– Nej, mina resultat bekräftade inte att de mer kompetenta terapeuterna fick bättre behandlingsresultat, men annan forskning tyder ändå på att det finns ett samband. Forskare har svårt att hitta vad som är kärnan i behandling och vilken som är den relevanta kompetensen att ha som terapeut. Vad psykologerna gör är bara en del, sedan finns flera andra aspekter som har med patienten och tillfället att göra.

Hur undersöktes terapeuters följsamhet till behandling?

– Observatörer skattade inspelade sessioner med an terapeuter och patienter fick ange i en enkät vilka moment de kände igen från sin behandling. Resultaten visar att terapeuterna i psykiatri följde det som behandlingarna är tänkta att innehålla, det var kbt de utförde. Samtidigt visar forskning att hög följsamhet inte verkar ge ett bättre utfall, även om en av mina studier fann ett samband.

En hel del frågor tycks återstå. Vad skulle du vilja ha svar på i framtiden?

– Jag skulle vilja undersöka om det finns smidigare och bättre sätt att ringa in vad som är relevant kompetens. Just nu är det mycket kostsamt och därför är den sortens studier inte så stora som man skulle önska.

● Maria Jernberg

Avhandlingens titel: »Quality assessment of cognitive-behavioural therapy: competence, adherence, and clinical outcomes«.

Vad skulle hända om du bryter mot lagen?

Fråga: Hej! Jag arbetar som psykolog på arbetsförmedlingen. Regeringens förslag om angiveri av papperslösa är mycket allvarligt. Vår verksamhet är inte undantagen från förslaget, vilket innebär att yrkesetiken och lagen kan komma att ställas mot varandra. Hur ska jag hantera detta?

Bästa kollega! Ja, detta är verkligen allvarligt om förslaget går igenom. Det skulle i princip göra det olagligt att agera enligt vår yrkesetik, precis som du säger. Fullständigt absurt och något jag aldrig trodde skulle vara möjligt i vårt land när jag började arbeta som psykolog. Då rädde åtminstone en offentlig konsensus om att mänskliga rättigheter var viktiga att värna. Det som gick emot dessa rättigheter betraktades som undantag och kunde ses som anomalier. Men nu ser vi hur vindarna vänder och människor ställs mot varandra i allt högre grad. I takt med detta ställs allt högre krav på civilkurage för att kunna arbeta som psykolog.

Även om vissa verksamheter föreslås bli undantagna från kravet att ange en papperslös person, skapar dessa förslag och samhällsdebatten en växande rädsla och misstro gentemot offentliga verksamheter och myndigheter. En misstro som kanske en gång

ledde till att du var tvungen att fly ditt land. Vi kan förstå om rädslan för att bli angiven lätt väcks till liv enbart genom att regeringen lägger fram ett sådant förslag, oavsett vilket beslut som tas. På flera sätt ser vi att skadan redan är skedd, eftersom klimatet hårdnar och människor blir rädda. I Rädda Barnens remissvar tas flera sådana punkter upp.

PSYKOLOGFÖRBUNDET har i sitt remissvar föreslagit att även arbetsförmedlingen ska undantas från plikten att ange papperslösa, eftersom »...legitimerade psykologer på myndigheten arbetar under samma ansvar och yrkesetik som de inom hälso- och sjukvården. En vanlig arbetsuppgift för psykolo-

ger på arbetsförmedlingen är till exempel att göra utvärderingar av arbetssökandes funktionsförmåga. Det förekommer också att man får ta emot arbetssökande med ångest, depression och själv-mordstankar«.

Psykologförbundet är även en del av

Rätten till vård-initiativet – Vård för papperslösa. Där samlas regelbundet representanter från yrkesförbund inom hälso- och sjukvård samt frivilligorganisationer och andra från civilsamhället som möter gruppen



papperslösa. Vi bevakar frågan och stöttar varandra i arbetet med att väcka opinion, påverka politiker och beslutsfattare inom vårdorganisationer för att främja en jämlik vård.

DET KAN VARA ett sätt att hantera situationer som denna – att driva frågor om mänskliga rättigheter tillsammans med andra engagerade professionella och ideella krafter.

Se också hur ni psykologer som grupp inom arbetsförmedlingen kan driva frågan om hur det i praktiken ska gå till om förslaget blir verklighet. Hur ska ni kunna utföra ert arbete på ett säkert sätt för de människor ni möter? Hur ska förtroendet för psykologer upprätthållas? Vad säger era chefer? Vad skulle hända om du bryter mot den föreslagna lagen? Ta hjälp av varandra och oss i Psykologförbundet så att vi kan arbeta vidare tillsammans. Håll oss gärna uppdaterade om hur det blir för dig och dina kollegor på arbetsförmedlingen! ●

PATRIK LIND
ORDFÖRANDE I ETIKRÅDET

HAR DU EN ETIKFRÅGA?

Mejla: patrik.lind@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.

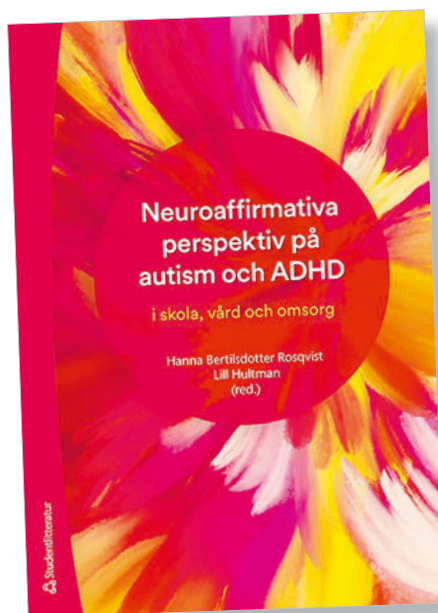
Välinvesterad fördjupning av adhd och autism

Här presenteras adhd och autism som ett alternativt sätt att fungera – snarare än som en nedsättning. I stället för att börja i symtom och diagnoskriterier förklaras här de bakomliggande strukturer som skapar olikheterna. Bland annat skiljer sig sättet att organisera uppmärksamhet, intensitet och samspel mellan neurotypiska och neurodivergenta personer. Intressen är ofta monotropiska hos autisten – polytropiska hos den neurotypiske. Intensiteten är skiftande hos adhd:aren, men oftare jämn hos den neurotypiske.

På liknande sätt finns skillnader mellan detaljfokus – helhetsfokus och intressebaserat eller socialt baserat samspel. Författarna visar också på hur krockar mellan dessa olika kognitiva sätt lätt uppstår.

SAMMANTAGET SKAPAR detta en förståelse för hur adhd och autism är ett annat sätt att fungera – och att det sedan är i miljö och förväntningar som nedsättningen uppstår.

Denna bok har inte mindre



NEUROAFFIRMATIVA PERSPEKTIV PÅ AUTISM OCH ADHD
HANNA BERTILSDOTTER ROSQVIST, LILL HULTMAN, MIKA HAGERLUND,
ÅSA HEDLUND, STUDENTLITTERATUR, 2025.

än åtta författare, alla med gedigen erfarenhet inom fältet. Samtliga forskar, har tidigare skrivit böcker i ämnet och/eller jobbar kliniskt med gruppen i skola eller vård. De har alla även egen erfarenhet av att leva med diagnoser.

Författarna har en pragmatisk inställning och vill inte välja bort de medicinska perspektiven – utan efterlyser ett mer holistiskt synsätt. De

vill också komma ifrån den normativa uppdelningen av stödgivare/stödmottagare och i stället visa att man kan vara både och, på samma gång.

I BOKENS SISTA DEL får vi ta del av berättelser kring just dessa dubbla roller. Cecilia berättar hur hennes adhd kommer till nytta i arbetet som lärare, bland annat genom högt engagemang,

kreativitet, emotionell närvaro och spontanitet, men även hur hon behöver balansera upp detta med rutiner och planering, vilket inte kommer naturligt.

Den autistiska sjuksköterskan Åsa berättar om hur svårt det sociala med kollegor varit, men också att hon upplevs som icke-dömande av patienter och att hennes sensoriska känslighet varit en fördel när det gäller palpation av hud. Linneas berättelse om att vara förskollärare med autism sticker ut. Hon beskriver stark ångest, energiuttag i ständig maskering och en oförmåga att hantera många vardagliga situationer i jobbet, på ett sätt som gör det svårt att förstå varför hon valt just detta yrke.

DETTA ÄR INTE den mest lättlästa boken, utan ställer krav på förkunskaper inom adhd och autism. I stället är detta fördjupningslitteratur – och väl investerad tid som sådan. Den bygger på den senaste forskningen och är dessutom föredömligt kort och koncis – blott 174 sidor.

● Celia Svedhem



Vem är du när kriget kommer?

DAVID BERGMAN, NATUR & KULTUR, 2025.

I förordet konstaterar civilförsvarsminister Carl-Oskar Bohlin nöjt att konsensus råder för en skyndsam upprustning. Författaren David Bergman, doktor i psykologi och forskare vid Forsvarshögskolan, vill stärka försvarsviljan och uppmanar oss att gå med i hemvärnet. När även ett seriöst bokförlag väljer att bidra till denna entonighet, då råder masspsykos. /LENNART KRIISA



Genom eld och vatten oavsett vad

ELISABETH LAMPINEN, VISTO FÖRLAG, 2025.

Huvudkaraktären, psykologen Emma, träffar otaliga patienter och gör sitt bästa. En av patienterna kopplas till ett kriminalfall, vilket med tiden får Emma att ifrågasätta sitt yrkesval. Kriminalgåtan presenteras lite väl sent i boken men författaren, tillika psykolog, är skicklig på att beskriva patientmöten. /LENNART KRIISA



Niklas Rasmussen / psykolog

»Man kan inte jogga hela tiden«

Den första frågan som ställs till patienten i en ISTDP-terapi är: Vad är det inre känslomässiga problemet som du vill ha min hjälp med? Ingen anamnes tas, den terapeutiska processen startar med frågan. Terapeuten ser hur patienten svarar, vilka känslor som mobiliseras, hur mycket ångest den väcker och vilka försvar den aktiverar.

Nästa fråga som ställs är: Vill du ha min hjälp med det här problemet?

– Ytterligare en laddad fråga, säger psykologen Niklas Rasmussen, författare till boken *ISTDP – med känslor som kompass, en guide för terapeuter*.

Frågorna kan ta lång tid att besvara men enligt Niklas Rasmussen är det inte bråttom.

– Det viktiga är att få en

tydlig bild av vad patienten vill ha hjälp med, så vi verkligen vet vad vi ska göra tillsammans.

NIKLAS RASMUSSEN arbetar på en privat ISTDP-mottagning på Södermalm i Stockholm. Bland patienterna finns en stor variation. Han har haft personer med emotionell instabilitet och de som varit gränspsykotiska. En hel del är välfungerade personer men lider av depression, ångest eller problem i nära relationer.

– Många psykologer kommer faktiskt hit, berättar han.

Han menar att det finns en sprängkraft i metoden. Förutom på en mottagning i Region Stockholm är arbetet inte formaliserat, men växer underifrån över landet. Behandlingen används både på vårdcentraler och inom psykiatri.

Han själv fastnade för metoden för att den fördjupar det känslomässiga processandet i terapi.

– Det kändes intuitivt rätt för mig – det är ju det man håller på med i terapi.

Utan ett emotionellt engagemang från patienten är han övertygad om att terapin blir meningslös.

– Och jag tror att man underskattar hur svårt det är att få till och hur laddat det är för patienter att vara känslomässig. ISTDP handlar

om att engagera patienten så mycket det bara går.

Fokus i terapin är de mönster patienten har av att få ångest av vissa känslor eller att undvika dem. Mönster som lärts in under uppväxten och som skapar lidande i vuxen ålder. Målet är att få en ökad affekttolerans, att kunna bära sina känslor utan att få ångest eller undvika dem genom försvar. Terapeuten och patienten arbetar med exempel från livet och med vad som uppstår i terapirelationen.

– Terapeuten bjuder in till största möjliga öppenhet och frågar om patienten vill ha hjälp att reglera sin ångest i rummet eller att få syn på försvaren som just nu ställer sig i vägen.

I ISTDP SES ångest som en rädsla för ett inre stimuli. Patienter får hjälp att reglera den genom att uppmärksamma den, lyssna på den, ta den på allvar och ta hand om den.

– Ofta är problemet att man lärt sig att ignorera sitt inre liv.

Men att sticka ut och springa då, det är väl bra?

– Många med ångest har den idén att de ska jogga, vilket är jättebra i stunden, men man kan inte jogga hela tiden. I ISTDP bjuds patienten in att gå till roten, vi pratar om det inre livet, till hundra procent.

● Maria Jernberg



ISTDP

– MED KÄNSLOR SOM KOMPASS, EN GUIDE FÖR TERAPEUTER, NIKLAS RASMUSSEN, NATUR & KULTUR 2025.

Boken är den första om ISTDP på svenska. Den ger en teoretisk bakgrund till metoden och beskriver hur terapeuten arbetar med den. Författaren lägger särskild vikt vid hur metoden kräver att terapeuten använder sina egna känslomässiga reaktioner. / MARIA JERNBERG

Folk vill vara som de alltid varit

Ester Nilsson är tillbaka. Lena Anderssons kärlekstörstande protagonist från *Egenmäktigt förfarande* och *Utan personligt ansvar*. Då, i början på 2010-talet var det mest framträdande i läsningen Esters otrugga, ambivalenta anknytningsmönster. Och hur hon höll ifrån sig känslor av ilska och sorg med ett massivt ältande och intellektualiserande. Den tredje boken heter *Män och kvinnor* och det som först slår mig är att Ester fortfarande inte gått i terapi.

Tredje gången gillt är det inte bara Esters dejtande vi får följa, utan hela »väninnerekören«. Därbland författaren Lena Andersson själv. (Kanske som ett sätt att få tyst på skvallret om att Ester Nilsson skulle vara någon självbiografisk persona?)

DET FINNS ÄVEN EN psykolog i väninnerekören: Josefin Jernberg. Hon är en jobbig jävel. Den minst populära i vänkretsen. Dels för att hon har mage att jämföra sina egna författarambitioner med Lena Anderssons! Men framför allt eftersom hon är så dömande när hon kommer med sitt psykologiserande om de andras relationsmönster.

En och annan poäng plockas alltså på nidsbilden av psykologer. Det värsta är att det stämmer in så väl, i varje fall på

»Folk vill ha sina anknytningsmönster ifred.«

anknytningsmönster tillgängligt för gemene man. Efter att i årtal hört den här väninnans olyckliga prat om att hon »aldrig träffar någon« gav jag henne min tolkning. Det beror på hennes undvikande anknytning helt enkelt.

NÅGRA VECKOR SENARE ringde jag upp henne och frågade hur det gick med boken. Hon sa att det var en dålig bok. Så dålig att hon inte klarat av att läsa mer än några sidor. Suck liksom – att vi inte kan fatta det, sådana som jag och Josefin Jernberg. Folk vill ha sina anknytningsmönster ifred. Och vara som de alltid varit.

• Celia Svedhem, psykolog och litteraturkritiker

mig. Bara häromveckan prackade jag på en tjej i min egen väninnekor ett gammalt slitet exemplar av *Hemligheten*. Minns ni den boken? Författad av Dan Josefsson och psykologen Egil Linge som gjorde sambandet mellan kärleksliv och



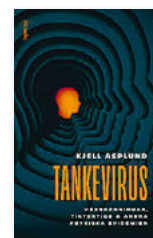
BILD: ISTOCKPHOTO



Föräldraguiden vid ätstörning

– hjälp ditt barn till ett friskare liv, Evelina Linder, Natur & kultur, 2025.

Föräldrar kan vara en stor tillgång i tillfrisknandet hos ett barn med ätstörning, skriver psykoterapeuten Evelina Linder och visar vägen framåt: Så kan du ordna måltiderna, skaffa kunskap, ha ett medkännande förhållningssätt och hitta gemensamma intressen. Ett kapitel ägnas åt behandling och ett åt att komma dit – för det kan ta tid. Men hon råder att störa ätstörningen för att visa att man ser att något inte är som det ska. Att lämna ätstörningen i fred är samma sak som att säga att den är okej. /MARIA JERNBERG



Tankevirus

Kjell Asplund, Fri tanke, 2025.

Havannasyndromet är ett utmärkt exempel på en psykisk epidemi, ett så kallat psykogent smittsamt tillstånd. Amerikansk och kanadensisk ambassadpersonal drabbades av huvudvärk, yrsel och andnöd. Några smittsamma ämnen kunde aldrig identifieras, där emot sociala smittvägar och ett upplevt yttre hot. De apatiska flyktingbarnen är ett annat exempel i boken, med skillnaden att den välutbildade ambassadpersonalen inte har anklagats för att fejka sina symtom. Kjell Asplund betonar att lidandet hos de drabbade är verkligt och undviker nutida, ifrågasatta diagnoser. Förmodligen för att han vill sprida kunskap, inte öka lidandet. /LENNART KRIISA



Zlatas värld

Josefín Michanek, med illustrationer av Tania Goryushina, Bonnier Carlsson, 2025.

Agneta har ordnat fredagsdisco med godis och blinkande lampor. Zlata ber sin mamma svänga henne runt till musiken. Sedan tänker hon på sin pappa som brukade snurra henne. Han är kvar i Ukraina och krigar. Hennes katt Storm är kvar, och hennes kusin Maxim. Vi följer Zlata i Sverige, med nya vänskaper och språket som är svårt att tala; hela vägen till Tyskland, dit de åker snabbt med Agnetas bil för att möta någon som kommer med bussen österifrån. Boken ges ut i samarbete med Rädda Barnen, texten är tryckt både på svenska och ukrainska.

/MARIA JERNBERG



Identitetskriget:

om trans, kön och kultur i vår tid, Stefan Krakowski, Bazar, 2025.

Läkaren Stefan Krakowski blev expert på incelmän efter sin uppmärksammade bok om ämnet. Nu återkommer han med en yvig berättelse om identitetskriget. Vi får veta att så kallade transmaxxers, en subgrupp med incelmän, transitionerar till kvinnor för att få sociala fördelar. Denna minimala grupp har inget att göra med själva transfrågan, utan är mest en kittlande story, som flera andra i boken. Krakowski har även intervjuat politiker, föräldrar, transpersoner och så kallade ångrare, men tillför egentligen inget nytt: frågan är komplex och utnyttjas som vapen av konservativa krafter. /LENNART KRIISA

»De språkliga begreppen formar människans upplevelse av tidens riktning.«



BILD: [HTTPS://WWW.JONASHJALMARBLOM.SE](https://www.jonashjalmarblom.se)



Fler böcker om psykologi – följ Psykologtidningen på Instagram.



Du hinner!

– Ta makten över din tid Jonas Hjalmar Blom, Bazar, 2025.

Hur tiden uppfattas påverkas av språket. I svenskan placeras den på en horisontell linje, i mandarin är den vertikal. De språkliga begreppen formar människans upplevelse av tidens riktning. Desto fler val en människa har, desto större tidsbrist. När personer ombeds tänka på framtiden tror många att de kommer ha ungefär lika mycket pengar, men mer tid. I *Du hinner!* varvas spännande studier med författarens förslag om hur en person kan ta makten över sin tid. Samtidigt kommer tanken: kanske ska tiden lämnas flyktig och ogripbar, inte vara en aspekt till av livet som människan försöker bemästra. /MARIA JERNBERG

STUDENTER

»Hjälp oss att trycka på regioner och beslutsfattare«

Vi är hundratals blivande psykologer som desperat söker jobb, men platserna räcker inte. Psykologförbundet behöver agera för att omedelbart stötta nyexaminerade och på sikt förändra PTP-systemet, skriver tre PTP-sökande psykologstudenter.

I årets första nummer av Psykologtidningen beskrivs den hårda kampen om jobben och i debattartikeln lyfts behovet av att stärka den kliniska färdighetsutbildningen. Vi som söker PTP-tjänst just nu delar samma syn, för i dag råder det PTP-kris. Hur kan detta resursslöseri få fortsätta? Betydande insatser för att både förändra PTP-systemet och stötta nyexaminerade är akuta – för vi håller redan på att strypas i flaskhalsen.

Psykologutbildningen är en av få legitimerade yrkesexamina som inte ger behörighet till legitimation. Utan PTP kan vi inte arbeta som psykologer, trots fem års akademisk utbildning. Klyftan mellan utbud och efterfrågan växer, och kvalificerade psykologer hamnar på bänken medan patientkön blir allt längre.

SITUATIONEN KAN INTE fortsätta. Vi hoppas kunna engagera förbundet i att:

1. Hjälpa oss genom att trycka på regioner och beslutsfattare för att i dag öka antalet PTP-tjänster tills de matchar antalet examinerade psykologer.

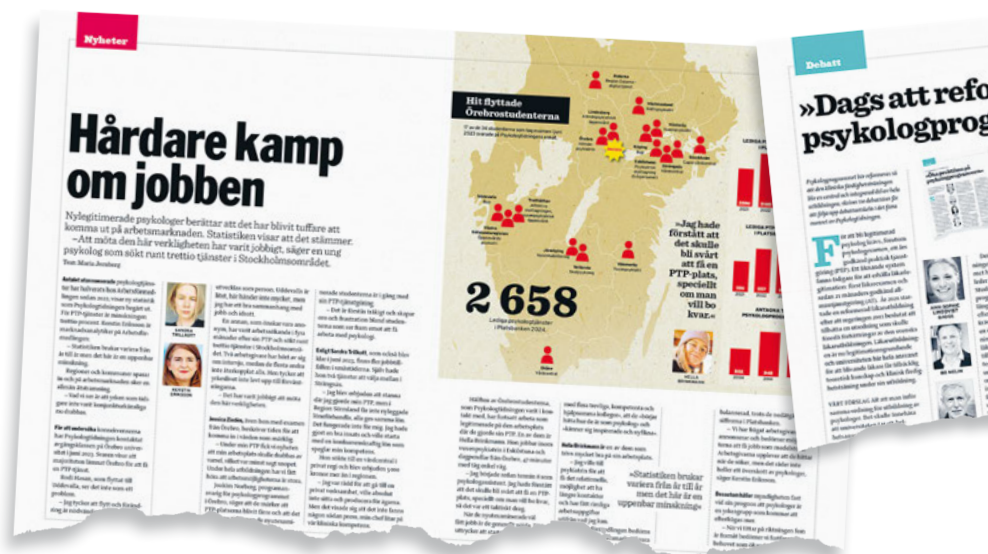
2. Initiera en utredning om hur psykologprogrammet kan bli bättre genom att se över om och hur PTP:n kan integreras i utbildningen.

I dag råder en fullständigt orimlig konkurrens där hundratals sökande slåss om ett fåtal

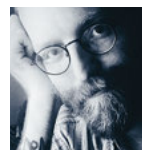
tjänster och inte ens gyllene cv:n eller personliga rekommendationer leder nödvändigtvis till en första intervju. En maktlöshet skapas där många inte vågar ställa krav på sin PTP, av rädsla för att förlora sin enda chans. Det är bara en tidsfråga innan detta påverkar löneläget även för legitimerade psykologer.

SITUATIONEN RISKERAR också att bli en klassfråga, eftersom alla inte har råd att vänta månader eller år på en PTP-tjänst. De som skolat om sig mitt i livet, är lite äldre eller har familj, har oftast svårt att flytta vart som helst. De med utländsk utbildning drabbas ännu hårdare, då de redan genomgått långa kompletteringsprocesser bara för att möta en arbetsmarknad där de inte ges en rättvis chans att komma in i yrket.

VI FÖRSTÅR att PTP-krisen i dag är kopplad till regionernas ekonomi,



SONYA ZLATEV



DURANDAL SIPPAN
BRYTTING UTNE



RACHEL ELSINGA

»I dag råder en fullständigt orimlig konkurrens där hundratals sökande slåss om ett fåtal PTP-tjänster.«

lågkonjunkturen och medföljande anställningsstopp, men det visar också hur ohållbart PTP-systemet är. Den samhällsekonomiska nyttan skulle öka om psykologer kan komma i arbete utan fördröjning så att fler patienter kan få behandling i tid. Och vem ska verka för den förändringen om inte Psykologförbundet?

Vi inser också att en introduktion till arbetslivet är nödvändig, men det nuvarande systemet fungerar inte. Andra legitimationsyrken, som läkare och sjuksköterskor, har omstrukturerat sina utbildningar för att garantera jobb. Genom en ny



Ur Psyklogtidningen #1/2025

struktur där klinisk praktik integreras tidigare har AT-tjänsten ersatts av endast en termins förlängning av läkarprogrammet som leder direkt till legitimation. Det måste vara möjligt att även förändra psykologprogrammet.

I HÖST ÖPPNAR ett nytt psykologprogram i Luleå, vilket inte kommer att generera fler psykologer i vården, utan bara ännu fler som konkurrerar om PTP-tjänsterna. Det är viktigare än någonsin att vi gemensamt kräver av regionerna att prioritera PTP-platserna. Vi behöver allt stöd vi kan få – både för framtidens psykologer, och för patienterna som behöver oss. ●

Från era, förhoppningsvis, blivande kollegor genom
Sonya Zlatev, Linköpings universitet
Durandal Sippan Brytting Utne, Stockholms universitet
Rachel Elsinga, Uppsala universitet

KRISTINA TAYLOR,
ORDFÖRANDE PSYKOLOGFÖRBUNDET:

»Detta är prioriterade frågor«

Vi ser precis som ni, PTP-sökande psykologstudenter, allvarligt på den förändrade arbetsmarknaden med färre utlysta tjänster för PTP-psykologer och psykologer – och vi förstår oron och frustrationen bland psykologstudenter i allmänhet och för er PTP-sökande psykologstudenter i synnerhet. Vad den här försämringen beror på är något förbundet håller på att analysera.

Det är oacceptabelt, menar vi, att landets regioner och kommuner inte bättre kan matcha behovet av PTP-tjänster, och att hundratals sökande nu riskerar att få sin legitimation kraftigt försenad – samtidigt som många verksamheter, majoriteten av landets regioner, har psykologbrist, och svårt att erbjuda vårdssökande rätt vård i rätt tid. Det är verkligen, som ni undertecknare skriver, ett enormt resursslöseri.

ALLT DETTA ÄR prioriterade frågor för förbundet, då anställningsvillkor, lönesättning, arbetsmiljö och kompetensförsörjning är själva kärnan i ett fack- och professionsförbund. Psykologförbundets huvudsakliga arbete består i att stötta och ge rådgivning till medlemmar och psykologföreningar som berörs av nedskärningar och anställningsstopp. Som psykologstudenter efterfrågar ni mer stöd till nytexaminerade, detta är något vi jobbar med att förbättra.

I arbetet med att stärka psykologers och PTP-psykologers position på arbetsmarknaden samt verka för

att säkerställa hållbara arbetsvillkor, god arbetsmiljö och lönesättning lyfter vi kontinuerligt till arbetsgivare, myndigheter, beslutsfattare på regional och lokal nivå vår politik och för våra medlemmar prioriterade frågor. Vi lyfter detta även i rapporter, debattartiklar, lokal samverkan och nu också i yrkanden i den pågående avtalsrörelsen.

VAD GÄLLER EN ändring av PTP-systemet har förbundet i en utredning från 2023 konstaterat att en förändring i dagsläget inte är realistisk. Men nu har vi en delvis ny situation, en osäkrare arbetsmarknad. Det kan finnas skäl att se över detta med nya ögon. Men även om det nu ser mörkt ut med färre utlysta PTP-tjänster är prognosen framöver ljusare. Enligt Saco, som listat framtidens akademiker, ligger psykolog på topp 5. Men tills det ljusnar är detta en kris vi behöver hantera.

TACK FÖR ATT NI vänder er till Psykologförbundet med era angelägna frågor; vi finns här för alla studentmedlemmar – och resenemangen som ni tar upp hjälper oss att hjälpa fler, och bättre! Ju fler engagerade medlemmar desto starkare förbund med större möjlighet att påverka för en mer hållbar psykologförsörjning i hela landet. Att säkerställa möjligheten till PTP-tjänstgöring är avgörande för att hälso- och sjukvården, elevhälsan med flera ska klara sina uppdrag. ●

Kristina Taylor, ordförande
Psykologförbundet



KRISTINA TAYLOR

Örjan Salling, 1950-2024

Örjan Salling, Psykologförbundets tidigare förbunds- direktör, har avlidit efter en kort tids sjukdom, 74 år. Närmast sörjande är hans hustru Åsa och sönerna Christer och Robert.

Örjan Salling föddes och växte upp i Bollnäs. Efter en marin karriär tog han psykologexamen vid Uppsala universitet. Som praktiserande psykolog väcktes Örjans fackliga intresse och han blev snart Psykologförbundets vice ordförande. Därefter expert i professionsfrågor på förbundskansliet och från 2006 till 2015 var Örjan vår förbundsdirektör.

JAG LÄRDE KÄNNA Örjan år 2004. Han gjorde genast intryck. Kunnig, orädd och inte främmande för att ta fight för förbundets bästa. Örjan blev ett viktigt stöd i mitt ordförandeskap, särskilt den första ganska turbulenta tiden. Vi kom att arbeta tillsammans med utmaningen att hålla ihop vår heterogena kår av praktiserande psykologer, akademiker och forskare och tyckte att det var viktigt att ständigt lyfta fram sambandet mellan professionsfrågorna och de klassiskt fackliga villkorsfrågorna. Att kvalitet, professionalism och god etik långsiktigt ger grunden för goda arbetsvillkor och lön.

Vi kunde också glädjas åt framgångar. Exempelvis lanseringen av den välrenommerade Psykologiguiden och införandet av obligatoriet för skolpsykologer i elevhälsan. Därtill vårt värdskap för två internationella kongresser, den om arbetslivets psykologi och Europakongressen med 37 medlemsförbund representerade, båda i Stockholm.

Beträffande internationella perspektiv fick jag uppleva hur oerhört aktad



och respekterad Örjan var runt om i världen. Inte minst efter hans magnifika arbete med Världskongressen i Stockholm 2000.

FÖRUTOM ARBETET HADE Örjan flera intressen, inte minst musik och mat och jag har sällan mött en mer allmänbildad person. Efter pensioneringar hann vi

båda kampera som ledamöter i styrelsen för Psykologihistoriska Sällskapet ända fram till förra sommaren.

Örjan Salling rycktes alltför tidigt bort från sina nära och kära liksom från oss som kände honom. Örjan är djupt saknad. ●

/ Lars Ahlin, Psykologförbundets ordförande 2004–2013

Jag har fått PTP på en privat mottagning, är det något särskilt jag ska tänka på?

Fråga: Jag har blivit erbjuden en PTP-tjänst på en privat mottagning som inte tidigare haft någon PTP-psykolog. Det är ganska få psykologer anställda i företaget och de är nu väldigt entusiastiska inför att jag som PTP kommer och förstärker. Är det något särskilt jag ska tänka på innan jag tackar ja till erbjudandet?

Bra och viktig fråga du ställer! Det finns en hel del du behöver ta reda på innan du tackar ja till erbjudandet om PTP-tjänst på en privat mottagning. Det första är att fråga om mottagningen har ansökt om och fått godkänt att vara PTP-arbetsplats. Detta är något som ibland missas men som privata verksamheter måste göra, enligt Socialstyrelsens föreskrifter (SOF 2008:34) 6 §. Du behöver också ta reda på om PTP-handledare och chef är införstådda med vilka krav som ställs, som till exempel handledarkraven och att minst tre månader på heltid ska ägnas åt övrigt psykologarbete. Den tiden ska alltså ägnas åt annat än patientbesök. Planeringen av hela PTP-året ska ske »snarast efter påbörjad tjänstgöring» (7 §).

EN ANNAN VIKTIG fråga är att försäkra dig om att arbetsgivaren har kunskap om att även om en PTP-psykolog arbetar under eget yrkesansvar, så är PTP-tjänstgö-

ringen samtidigt ett utbildningsmoment. PTP-handledning ska, enligt 7 § i Socialstyrelsens föreskrifter, omfattas av minst en timme i veckan och handledaren ska »kontinuerligt och i dialogform stödja och vägleda psykologen i dennes professionella utveckling». Arbetsgivaren behöver se till att det finns tid och förutsättningar för reflektion samt regelbundna gemensamma utvärderingar. PTP-nätverket rekommenderar utvärdering minst var tredje månad.

FÖRUTOM ATT CHEF och handledare ska ha läst Socialstyrelsens föreskrifter, är det bra om de också har läst PTP-nätverkets handbok, som innehåller rekommendationer framtagna av regionernas PTP-studierektorer och Psykologförbundet. Bland annat avhandlas chefs och handledarens olika roller, innehållet i PTP, handled-

»Förutom att chef och handledare ska ha läst Socialstyrelsens föreskrifter, är det bra om de också har läst PTP-nätverkets handbok.«

ningens syfte och hur den kan utvärderas. Exempel på individinriktat och övrigt psykologarbete ges, liksom en mall för tjänstgöringsplan, bedömningsunderlag till utvärdering samt informationen »Till dig som chef». Har arbetsplatsen inte tidigare haft PTP, kan PTP-handboken ge tips och stöd så att de kan planera en bra PTP till dig. PTP-handboken finns att läsa på Psykologförbundets webb.

/ Martin Björklind, professionsstrateg



MARTIN BJÖRKLIND



EVELINA LUNDSTRÖM

Fråga: Jag har fått en PTP-tjänstgöring inom privat sektor och undrar vad som händer om jag skulle bli sjuk eller om mitt barn blir långvarigt sjukt under den här tiden? Och om det i så fall kan påverka min handledares bedömning av min tjänstgöring?

Det vanligaste inom privat sektor är att anställningen som PTP-psykolog är tidsbegränsad. Det finns inom privat sektor inte någon särskild anställningsform för PTP-tjänster såsom det finns inom regional och kommunal sektor. Om du skulle vara borta en längre tid från din PTP, oavsett orsak, kan du behöva arbeta in motsvarande tid, alltså förlänga din PTP-tjänstgöringsperiod för att nå målen med PTP och bli godkänd.

Det finns dock ingen rättighet i lag eller kollektivavtal att få en ny tidsbegränsad anställning efter att anställningen har löpt ut. Däremot kan du, om det blir aktuellt, ta upp frågan med din arbetsgivare och höra med hen om du kan få en ny tidsbegränsad anställning för att täcka upp den tid som handledaren bedömer saknas för att kunna bedöma din tjänstgöring.

/ Evelina Lundström, rådgivare/förhandlare

HAR DU EN FRÅGA?

På Psykologförbundets webb kan du boka tid för **individuellt rådgivning** (telefonsamtal eller digitalt möte). Du kan även ställa frågor till förbundets rådgivare genom att skicka säkra meddelanden via »Min sida».

Vi behöver flytta fram positionerna

Vad händer med oss, och samhället i stort, när tilliten till världsordningen skakar, när det som vi känner igen som demokratiska värden inte längre känns igen? Det är en orolig och turbulent tid vi lever i, globalt, men också i Sverige – ekonomin, en tuffare arbetsmarknad och en pågående avtalsrörelse.

För egen del försöker jag vila i sammanhang som präglas av gemenskap och respektfulla samtal och som drivs av viljan att förbättra något, sammanhang som blivit viktigare än någonsin. Inte minst gäller detta naturligtvis vårt eget förbund men även många sammanhang där vi samarbetar med andra.

I MIN FÖRRA LEDARE skrev jag om Socialstyrelsens nationella målbild för landets vårdcentraler, där psykologer som enda yrkesgrupp särskilt omnämns. I februari presenterade regeringen en

satsning på en halv miljard kronor till regionerna för att stärka primärvårdens omställning till en god och nära vård för människor med psykisk ohälsa. Även i denna satsning nämns särskilt behovet av att organisera arbetet i tvärprofessionella team och att säkerställa tillgången på psykologer.

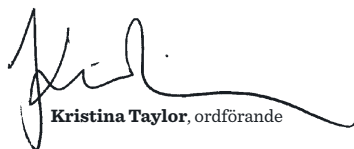
Vi ser också ett ökat intresse för psykologiska insatser när det gäller skola och elevhälsa. Dessa satsningar är glädjande för befolkningen, och visar en tydlig positionsförflyttning för psykologer.

Samtidigt kvarstår i flera regioner situationen med trängd ekonomi och hög belastning för psykologer, för förbundets psykologföreningar och förtroendevalda. Vi ser hur neddragningar av PTP-tjänster gör det svårare för nyutexaminerade psykologer att påbörja sina yrkesliv.

MED ANDRA ORD, vi behöver fortsätta flytta fram positionerna och tydliggöra vilka förutsättningar som krävs för att psykologer

bättre kan bidra med kompetens på ett hållbart, patientsäkert och effektivt sätt.

Men vi ska också fira våra framgångar och den ökade synligheten för psykologin och psykologer. Och, kanske viktigast, att se framgångarna som bekräftelse på den stora potentialen att som kollektiv samlas och gemensamt bidra i samhällsbyggandet.


Kristina Taylor, ordförande



Kristina Taylor möter skolminister Lotta Edholm för att diskutera trygghet i skolan och elevhälsans uppdrag.

BILD: KASIA HEINEMANN

Förbundsnytt

Politikermöte 1: Elevhälsan

PÅVERKAN. Arbetet att föra ut och förankra prioriterade frågor pågår. Beslutsfattare visar ett allt större intresse. Den 10 mars bjöd skolminister Lotta Edholm in till möte om elevhälsan och hur trygghet skapas i skolan. Kristina Taylor betonade vikten av att värna elevhälsans nuvarande uppdrag som hälsofrämjande och förebyggande, och lyfte även vad som krävs för att förbättra elevhälsans tvärprofessionella kompetens för alla (elever, lärare, annan skolpersonal, skolledare och föräldrar).

Politikermöte 2: Nationell reglering och Bup

PÅVERKAN. Under våren har Psykologförbundet haft, eller ska ha, möten med politiska företrädare för samtliga partier för att samtala om hur psykologiska insatser kan säkra patientsäkerheten inom primärvården och Bup, om behovet av nationell reglering av specialistut-

bildningen för psykologer – samt betydelsen att värna elevhälsans nuvarande uppdrag.

Regeringen: »Psykologer i primärvården«

REGERINGSBESLUT. Tillgång till psykologer och tvärprofessionella team måste ingå om primärvården ska klara arbetet med psykisk ohälsa, menar regeringen som ger en halv miljard kronor till detta. Kristina Taylor välkomnar satsningen: »Det är glädjande att regeringen nämner flera förslag som vi drivit under lång tid, att medlen ska användas till att organisera arbetet i tvärprofessionella team, säkerställa tillgången till legitimerade psykologer för bedömning och behandling och förbättra samarbetet mellan primärvården, specialistvården och den kommunala hälso- och sjukvården.«

Läs mer och fler nyheter på psykologforbundet.se
Följ oss på Facebook och LinkedIn!

www.psykologforbundet.se • post@psykologforbundet.se

PSYKOLOGER FÖR MÖDRAHÄLSOVÅRD & BARNHÄLSOVÅRD

NATIONELL KONFERENS 2025

Årsmötet sker 18/9 i samband med vår årliga nationella konferens.

GÖTEBORG 17/9-19/9

Anmälan öppnar 1/5

www.psykologforbundet.se/mbhv-psykologerna



Psykolog

TIDNINGEN

Ges ut av Sveriges Psykologförbund.

REDAKTIONEN



Chefredaktör och ansvarig utgivare
Lennart Kriisa
tel 0709-67 64 53
lennart.kriisa@psykologtidningen.se



Vetenskapsredaktör och reporter
Maria Jernberg
tel 0704-82 21 17
maria.jernberg@psykologtidningen.se

Medverkande i detta nummer:

Johan Bergmark, Linnea Blixt, Adrianna Pavlica,
Celia Svedhem (celia.svedhem@gmail.com),
Anna Wahlgren (anna@scribenda.se)

Redaktionsrådet:

Gerhard Andersson, professor i klinisk
psykologi vid Linköpings universitet och KI.
Jenny Klefbom, psykolog och författare.
Tobias Lundgren, psykolog och enhetschef vid
Kompetenscentrum för psykoterapi.
Sara Henrysson Eidvall, specialist i arbets-
och organisationspsykologi.
Fredrik Nilsson, studeranderådets representant.



Postadress: Nytorgsg 17A,
116 22 Stockholm
e-post: redaktionen@
psykologtidningen.se
www.psykologtidningen.se
ISSN 0280-9702.

Grafisk form:
Birgersson & Co
Anders Birgersson
Markus Edin
Åse Bengtsson Helin

Korrektur:
Mats Wirström



Omslag:
Katie Cohen
fotograferad av
Johan Bergmark

Annonsera i Psykologtidningen

Newsfactory
Madeleine Nordberg
0703-77 80 52
madeleine.nordberg@
newsfactory.se
(Textannonser,
eftertextannonser
& material)

Prenumerationer och adressändringar:

Vasabyrå
Tel 08-567 064 30
medlemsregistret@
psykologforbundet.se
Pris: 815 kr inkl moms helår,
8 nr 2024.
Utrikes 930 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	3/2025
Utgivning	Vecka 24*
Manusstopp	10 maj

*Utdelningen startar onsdag
12 juni och majoriteten får
tidningen senast tisdag 17 juni.
Pdf på tidningen finns
på sajten från 12 juni.

Kontaktuppgifter till Psykologförbundet

Kontakt

■ Medlemsrådgivning

Logga in på Min sida på Psykologförbundets webb,
www.psykologforbundet.se, och boka ett telefon- eller digitalt
möte en tid som passar dig. På Min sida kan du också skicka
säkra meddelanden till rådgivningen.

■ Specialistutbildningen

Tel tid 13.30-15.00 torsdagar
08-567 06 400 (knappval 4)
specialist@psykologforbundet.se

■ Medlemsservice

(praktiska frågor om medlemskapet och betalningar)
08-567 06 400 (knappval 1)
medlemsregistret@psykologforbundet.se

Kansli

Psykologförbundet
Box 3287
103 65 Stockholm

Besöksadress Vasagatan 48
Växel 08-567 064 00
post@psykologforbundet.se
psykologforbundet.se

Förbundsstyrelsen

Kristina Taylor, ordförande.
Anders Ordqvist, 1:a vice ordförande.
Isabel Khoure, 2:a vice ordförande.
Kristofer Vernmark, ledamot.
Andreas Karlsson, ledamot.
Carl Jenseg, ledamot.
Eva Lindman Marko, ledamot.
Petter Tunlind, ledamot.
Maja Straht, ledamot.
Josef Neib, ledamot.
Johannah Juhlin, studerandeledamot.
Tobias Skagersten, studerandeledamot.

PSYKOLOGFÖRBUNDET



MARKNADSANNONSER

■ KOMPLETTA TEST

WAIS-IV, 13.500 kr, WISC-V, 13.500 kr,
Raven's 2, 2.600 kr.

Kontakta Ulf Hjelm, 070 310 81 00,
ulf.johan.hjelm@gmail.com

■ ÖNSKAR HYRA MOTTAGNINGSRUM

I Stockholm på fredagar från och
med september 2025.

Kontakta: info@dinrorlighet.se

■ UTHYRES RUM I GAMLA STAN

Exklusivt mottagningsrum på 40 kvm med
samtalsdel, konferensdel samt samtalsrum
på 17 kvm. Pris enligt ök. Johan Grant:
0707-330099 eller johan@johangrant.se

Marknadsannonser

MARKNADSANNONS + E-TIDNING: 950 kr.
Rubrik samt fyra rader text.

KURSANNONSER & PLATSANNONSER

Utbildningar hösten 2025 på Högskolan Sapu

- Psykoterapeutprogrammet

90 hp, Stockholm & Göteborg

Nyhet!
CSN-berättigad

- KBT - Grundutbildning i kognitiv beteendeterapi

Ackrediterad av Psykologförbundet som specialistkurs

- Sexologi i människomötande yrken, 4 dagar, Kalle Norwald

- ACT, Acceptance and Commitment Therapy, 3 dagar, Lina Strömberg

- MI, Motiverande samtal, 4 dagar, Carina Bång

- EMDR-terapi del 1, 4 dagar, Kerstin Bergh Johannesson

HÖGSKOLAN
sapu

Varmt välkommen!
Alla våra utbildningar
på www.sapu.se









Boka tidigt för lägre pris.
Kontakta oss för grupprabatt.
info@pedagogisktperspektiv.se

Autism och ADHD: Ätstörningar, OCD, PTSD, känslor och utmattning

Konferens i Stockholm (eller via livesänt webinar), fredag 3/10 2025.

Autism och OCD. Frida Wickberg, leg. psykolog, enhetschef BUP OCD och relaterade tillstånd.

Autism och ätstörningar. Elisabet Wentz, professor, specialist i barn- och ungdomspsykiatri.

Posttraumatiskt stressyndrom (PTSD) och autism. Johan Agebjörn, specialistpsykolog.

Känslor som kraft eller hinder. Hanna Sahlin, leg. psykolog, leg. psykoterapeut, med. dr.

ADHD och utmattning hos vuxna (och ungdomar). Berkeh Nasri, leg. psykolog, med. dr.

www.pedagogisktperspektiv.se



EMDR ACADEMY

EMDR Academy – När du väljer din utbildning med omsorg!

GRATIS WEBBINARIUM 9 oktober, kl 15.45–16.45

EMDR STEG 1:
Datum: 15, 16, 17 okt & 27 nov-25. **Plats:** Digitalt

STEG 2 AVANCERAD UTBILDNING:
Datum: 12, 13, 14 nov -25 & 28, 29 jan -26.
Plats: Dag 1, 2, 3 i Malmö, dag 4 & 5 digitalt
<https://emdr-academy.se/emdr-utbildning/>



PSYKOLOG | LINDA GJERTSSON
NEUROPSYKOLOGI OCH BETEENDEFÖRÄNDRING

Specialistkursen Neuropsykologisk vuxenpsykiatri 7,5 hp HT25

Kursen består av tre delar:
 Introduktion & grundläggande begrepp,
 Uppmärksamhet, exekutiva funktioner
 och språk samt Genomgripande
 psykiatriska störningar. Teoretiska och
 praktiska moment varvas.

Fyra tillfällen å två dagar sep – jan -25/-26

För mer information:
psykolog@lindagjertsson.se



Dags att söka specialistkurs?

Upptäck vårt utbud:

📌	KBT för barn och ungdomar	30/4
📌	Utveckling av grupper och team	2/9
📌	PBS för barn och unga	2/9
📌	Specialistkurs ACT	8/9
📌	Handledning utifrån beteendeanalys	8/9



psykologpartners



KBT Skeppsbron ger 4-dagars kurs i Unified Protocol



Kursdagar. 19 september, 3, 10 och 24 oktober i Göteborg.
Var. Kursen ges i Göteborg på plats eller via nätet.
Kostnad. Kursen kostar 12 000 kr + moms.
Sista anmälningsdag. 2025-08-25.
För mer information och anmälan, se www.kbtskeppsbron.se



IHPU – PSYKOLOGIUTBILDARNA
PSYKOLOGFÖRBUNDET



Ackrediterade kurser i EMDR-terapi

IHPUs kurser i EMDR-terapi är ackrediterade av EMDR Europa. Kurserna lägger grunden till vidare certifiering som EMDR-terapeut.

Specialistkurs i EMDR-terapi

Del 2: den 24-26 september + 7 november, 2025

Del 1: den 4-6 februari + 13 mars, 2026

Del 2: den 16-18 september + 21 oktober, 2026

- Exklusiv för psykologer
- Ackrediterad som 2 fördjupningskurser i klinisk vuxenpsykologi och psykologisk behandling/psykoterapi
- Hålls i Uppsala + digital uppföljningsdag

Kursstarter för öppna* kurser 2025/2026

- Del 2: Göteborg den 14 maj
- Del 1: Umeå den 10 september
- Del 2: Stockholm den 15 oktober
- Del 2: Malmö den 5 november
- Del 1: Stockholm den 21 januari 2026
- Del 1: Göteborg den 15 april 2026

*Behörighet och vidare information: www.ihpu.se

HÖGSKOLAN
sapu

Stockholm & Göteborg

Psykoterapeutprogrammet 90 hp

Handledarutbildning i psykoterapi

Grundläggande psykoterapiutbildning (steg 1)

Flera korta utbildningar inom en rad ämnen

Alla utbildningar på sapu.se



Utbildningar 2025

Tidsbegränsad mentaliseringsbaserad psykoterapi för barn (**MBT-C**)
Traumafokuserad kognitiv beteendeterapi (**TF-KBT**)

Krishantering i arbetslivet
Grundläggande psykoterapiutbildning med inriktning på barn och ungdom (**GPU**)
Alarm Distress Baby Scale (**ADBB**)

Barn och trauma
Child-Parent Psychotherapy (**CPP**)
Diagnostisk klassificering av psykisk hälsa och utvecklingsstörningar under spädbarns-åldern och den tidiga barndomen (**DC:0-5**)
Eye Movement Desensitization and Reprocessing (**EMDR**)

samt skräddarsydda utbildningar utifrån verksamhetens behov.

Ericastiftelsen

Behandling, utbildning och forskning



SPECIALISTKURS I HANDLEDNING

- Fokus på praktisk kunskap med bred tillämpning
- Distans, med två dagars färdighetsträning på plats i Malmö
- Betyg 4.8 av 5 (baserat på 28 omdömen)
- Ackrediterad som fördjupningskurs för *samtliga* inriktningar
- Start 8 oktober

Mer info och anmälan på:
nervimalmö.se/specialistkurs-i-handledning




 **Psykoterapeutprogrammet med
Specialistutbildning för psykologer, 90 hp
HT 2025 – VT 2028**

Inriktningar:

- Kognitiv beteendeterapi (KBT)
- Psykodynamisk terapi (PDT)
- Specialistutbildning för psykologer (KBT eller PDT)

Ansökan öppen 17 mars – 15 april 2025
Läs mer på www.psychology.su.se/psykoterapeut
Psykologiska institutionen

Existentiell psykoterapi och vägledning, del 1

Akrediterad specialistkurs

Ny kurs till hösten. Kursstart 4 september.
Info och anmälan: www.psykologiochutbildning.se

 **Blåvarg**
Psykologi & Utbildning AB

 **Sällskapet för
Existentiell
Psykoterapi**



Redo för en meningsfull karriär som psykolog inom hälso- och sjukvård?

Västra Götalandsregionen erbjuder arbetsplatser där du kan växa och utvecklas. Som PTP-psykolog hos oss är du del av PTP-programmet och får arbeta med erfarna, stödjande kollegor och göra skillnad i människors liv.

Vi erbjuder PTP-tjänster inom vårdcentral, primärvård, psykiatri, habilitering och somatik.

Ansök på www.vgregion.se/jobb eller hos Arbetsförmedlingen.
Ansökan är öppen 9-30 april 2025.

 **VÄSTRA
GÖTALANDSREGIONEN**

Försäkringskassan söker

Arbetslivsinriktad rehabiliteringsspecialist

till avdelningen för Sjukförsäkringen, ett flertal orter.

Sista ansökningsdag 2025-04-20

Läs mer på www.forsakringskassan.se/ledigajobb



Försäkringskassans vision är ett samhälle där alla känner trygghet om livet tar en ny vändning. Vi ansvarar för en stor del av de offentliga trygghetssystemen i Sverige.

 **Försäkringskassan**

Uppdrag: Sveriges **säkerhet**.

Vi söker operativa psykologer.
Läs mer på sakerhetspolisen.se

 **Säkerhetspolisen**



SON-R

När det är lämpligt att mäta
begåvning hos barn och vuxna
– utan att använda språk

Begåvnings testen **SON-R** (Snijder Oomens Nonverbal Intelligence Test) finns i en version för barn 2–8 år och en version för barn och vuxna 6–40 år.

Testen bedömer icke-verbal logisk och visuospatial förmåga.

Eftersom testen kan genomföras utan talat språk lämpar de sig särskilt väl för bedömningar av barn och vuxna med annat modersmål än svenska, nedsatt hörsel, språksvårigheter eller verbala kommunikationssvårigheter. **SON-R** kan även användas vid bedömning av personer med autism eller intellektuell funktionsnedsättning.

Testmaterialet i **SON-R** är tilltalande och den adaptiva administreringsproceduren bidrar till ökad motivation och en positiv upplevelse av testsituationen. **SON-R** är dessutom lätt att administrera, med eller utan verbala instruktioner.