

Psykolog

Ges ut av Sveriges Psykologförbund

TIDNINGEN
#4 2025

7

BÖCKER OM
ANKNYTNING,
MCT OCH ATT
BLI EN BÄTTRE
TERAPEUT

TEMA IF-TRENDEN

Här ökar
diagnoserna
snabbast

ETIKRÅDET

Så får du ragga
på Tinder

NYHETER

Föreningarna
som hoppas
på egna
specialistbevis

»Jag vet att jag
är besvärlig«

OSAME SALIM OM VARFÖR HAN ÄR
SÅ KRITISK TILL YRKESROLLEN

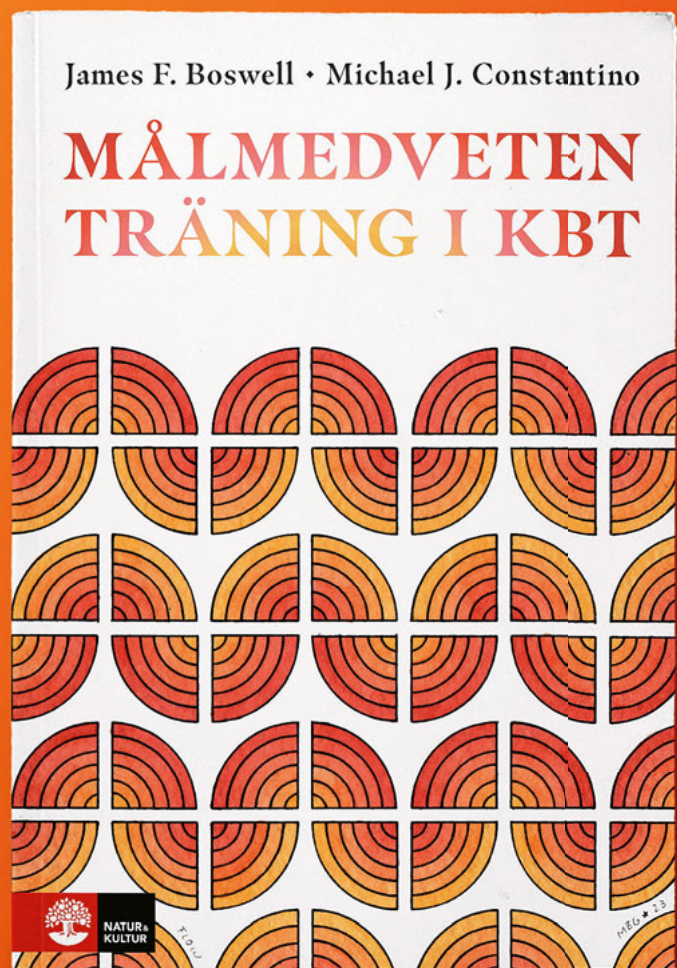
Bli en bättre terapeut

Det är ingen nyhet att övning ger färdighet. Men hur ska man gå tillväga? Och vad ska man öva på? Med hjälp av målmedveten träning (deliberate practice) kan du få konkret och tydlig vägledning för att utveckla dina kliniska färdigheter och bli en riktigt skicklig terapeut inom kbt.

Nu kommer äntligen James F. Boswells och Michael J. Constantinos *Målmedveten träning i kbt* på svenska. Boken är fackgranskad av Maria Lind, leg. psykolog och leg. psykoterapeut med kbt-inriktning samt certifierad terapeut och handledare i målmedveten träning.

James F. Boswell, fil.dr, är docent i klinisk psykologi vid University at Albany, State University of New York i USA. Han är också knuten till Center for the Elimination of Minority Health Disparities.

Michael J. Constantino, fil.dr är professor i psykologi och hjärnforskning vid University of Massachusetts Amherst i USA, där han leder Psychotherapy Research Lab och är chef för forskarutbildningen.



Läs mer på psykologiwebben.se

»När vi träffar ett barn som far illa i sin kontext och behöver stöd, och som får IQ 74 på testerna, säger kriterierna plötsligt att du får ställa diagnos.«
Sidan 12



BILD BJÖRN ÖBERG

Innehåll #4 2025



Kulturkollen > 7

Ny dramakomedi kritiserar privatiserad psykiatri.

Nyheter > 8

- Föreningarna som vill bli specialister.
- Psykolog Ivo-anmälld för text på Tinder.

IF-trenden > 12

TEMA. Skolpsykologer testar allt fler för IF. Skolverket uttrycker oro för utvecklingen.



Kritikern > 20

MÖTET. Osame Salim driver bloggen Terapeutiska tankar, och berättar om sin enda drivkraft – att patienterna ska må bättre.

Fråga Etikrådet > 27

»Sortera dina upplevelser«, lyder rådet till den psykolog som fått svårt att hålla den professionella distansen.

Forskarintervjun > 34

Psykologen Sigrd Elfström Kriss presenterar en mer nyanserad bild av fenomenet att ångest går i arv.

Debatt > 42

»Utvecklingen kommer att styras av kommersiella intressen som nöjer sig med hög tillgänglighet«, varnar psykologen Billy Larsson.

»Sammy har en lugnande inverkan.«



BILD ISTOCKPHOTO

Testet som stänger dörren

SÄG ATT DU PLANTERAR två frön med samma genetiska potential i två olika krukor. Det ena fröet får rikligt med ljus och vatten, det andra bara sporadiskt. Klart de kommer att utvecklas lite olika.

Den metaforen levererade en klok psykolog när jag undrade över det vi skriver om i detta nummer: att andelen elever med IF-diagnoser som flyttas till den anpassade grundskolan ökar.

Frågan är densamma som vid NPF-diagnoserna: Handlar det om diagnosglidning? Eller om att de som behöver stöd också ska få det? Finns det någon övre gräns?

STÖRST ÄR ÖKNINGEN i utsatta områden, vilket kanske inte är så förvånande. Där finns fler pressade föräldrar, ibland med stora barnkullar, inte sällan en frånvarande förälder, dubbelarbete, språksvårigheter och kanske utan det kulturella trycket att läsa sagor.

Självklart har det viss betydelse, åtminstone för den språkliga förmågan – som i sin tur har stor betydelse vid testningen.

FÖR NÄR EN ELEV inte klarar målen i skolan, kanske i kombination med en

autismdiagnos eller en språkstörning, ökar sannolikheten för en IF-diagnos. Därefter placerar det välvilliga samhället eleven i en anpassad skola – och i samma stund döms eleven till ett liv i arbetslöshet och utanförskap. Efter gymnasiet hamnar ungefär 60 procent utanför arbetsmarknaden.

Dörren är stängd för vidare studier, vilket möjligen hade blivit resultatet även om eleven gått kvar i den vanliga skolan. Eller? På Skolverket råder i alla fall oro över utvecklingen. Och den kan vara befogad.


Chefredaktör
lennart.kriisa@psykologtidningen.se

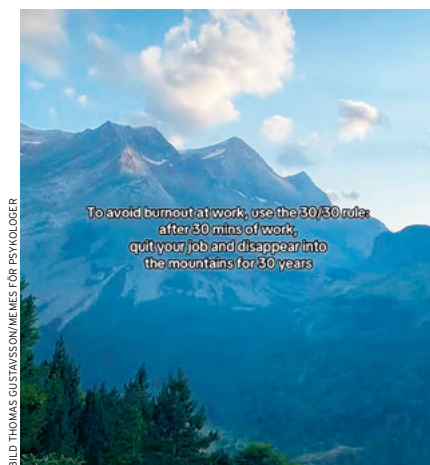


BILD THOMAS GUSTAVSSON/NEMES FÖR PSYKOLOGER

INSÄNDARE

Karin Torpadie kommenterar på Facebook artikeln »Gynnas verkligen barnen av våra adhd-diagnoser?»



»DIAGNOSER AV typen funktionsnedsättning syftar till att vägleda och sortera till insatser. När vi inte åstadkommer så mycket efter diagnos och inte heller bygger kontexter som minskar påverkan av ett annorlunda fungerande, blir resultatet så här. Människor står i kö i årtal och upptar sedan en stor del av psykiatriens kapacitet, utan att det på gruppnivå leder till några större förbättringar i livskvalitet. De cirka 5 procent som enligt forskningen faktiskt har det vi kallar adhd drabbas mest. När uppåt 15-20 procent får diagnosen adhd riskerar den snart att inte längre betraktas som en funktionsnedsättning och därmed inte kvalificera för något särskilt stöd.»

Hör av er!

Mejla till:
redaktionen
@psykologtidningen.se

Vi förbehåller oss rätten att redigera insänt material.

KRIISAS TIPS

TV. »Problematiken är en pyttipanna av orostankar, åltande, tvångstankar och tvångshandlingar som ständigt byter skepnad«, säger den inkallade psykologen Erik Andersson i SVT:s



Tvångstango, efter att ha träffat författaren Amanda Romare, som har OCD. Han bedömer sannolikheten för en lyckad behandling till 50 procent. Amanda Romare undrar å sin sida, inför exponeringen i avsnitt två, om man verkligen ska behöva förnedra sig så mycket för att bli frisk.

RADIO. Andrea Tarrodi, en av Sveriges främsta kompositörer, beskriver hur hon drar nytta av sin bipolaritet. Precis innan tillståndet slår över till full mani poppar idéer upp som ballonger och flyger i perfekta banor. Hon är inte ensam om detta fenomen. Erik Sattie, Brian Wilson och Syd Barrett är några andra exempel. I radioserien *Vansinniga toner* i P2 spelar hon upp verk som den helt friske knappast hade kunnat skapa.

Stafetten: Kristina Jonsson om #3 2025

Läser med stor behållning om Gabriela Jones, där hennes uppväxt vävs samman med hennes djupa kunskap om compassion och ett ledarskap präglad av compassion. Jag tänker på när jag som facilitator har frågat chefer och medarbetare vad som har varit utmärkande för ledarskapet hos de chefer de själva verkligen har uppskattat. Visst varierar svaren, men påfallande ofta lyfts egenskaper som att vara inlyssnande, närvarande, stöttande – sådant som jag tänker är en del av ett compassionfokuserat ledarskap. Jag tänker på hur viktigt det är att i utmanande tider själv agera utifrån detta i sin egen vardag, både privat och i arbetslivet. I olika organisationer har jag sett hur ett upplevt långt avstånd mellan till exempel IT-avdelning och kärnverksamhet, eller region nord och region syd kan göra att vi alla lättare tappar det compassionorienterade perspektivet och fastnar i ett enkelt vi-och-dom-perspektiv som står i vägen för samarbete. Mer compassion – med oss själva, de som står oss nära och de som finns på avstånd – binder oss samman.



Psykologtidningen #3 2025

Kristina Jonsson är organisationspsykolog i Kriminalvården

»Personer i sorg uppskattar honom särskilt mycket«

Hur ofta är Sammy med?

– Tre till fyra dagar i veckan. När jag säger »nu ska vi till jobbet«, vet han vad det är och blir jätteglad.

Vad gör Sammy?

– Han är med, men han gör inte så mycket. Han hälsar på alla och tycker det är lika roligt fast han har träffat dem förut. Det är som en ritual: han hälsar, de klappar honom och så hoppar han upp bredvid dem. Men fokus är på behandlingen, inte på att träffa en hund. Han är med som ett komplement. Så jobbar jag i alla fall.

Vad blir skillnaden när han är med?

– Med ungdomar har han en lugnande inverkan. Kanske är det föräldrarna som vill att de ska komma. Att Sammy är med gör kontexten mer positiv. Sedan verkar personer i kris och sorg uppskatta honom särskilt mycket. Det är som att han märker deras tillstånd, för då är han mer tillgänglig. När han inte är med frågar många: »Varför är inte Sammy här i dag?« Att träffa människor och vara bland alla känslorna, tar också på krafterna. Han behöver vila och ta paus ibland. Han är duktig på att reglera det själv.

Vad behövde Sammy lära sig för att bli besökshund?

– Först gör de tester för att se att hunden är lämpad och psykiskt stabil. Sammy och jag fick vara i ett rum och så klädde instruktören ut sig och kom in som en konstig figur. Sedan kastade de upp bestick som ramlade ner, de ville se hur han reagerar. Under utbildningen fick han träna på att klara nya miljöer och att bli styrd av min hand. Vi utbildades som ett team. Han är inte en besökshund jag kan låna ut till någon.

NAMN: Göran Andersson.

ÅLDER: 50 år.

ARBETSPLATS: Privatpraktiserande, arbetar med psykologisk behandling.

BESÖKSHUNDEN SAMMY: En labradoodle som är 4,5 år.

OCKSÅ FILMSTJÄRNA: Sammy medverkade med bravur i polisserien *Veronika*.



BILD EMELE ASPLUND

»AI är terapi lika lite som en affisch föreställande skyskrapor är en storstad.«

LYDIA SANDGREN kommer fram till att psykologen, trots sin ofullkomlighet, är överlägsen AI (Dagens Nyheter).



BILDEVA LINDBLAD

»Flera är goda råd och jag skulle absolut kunna ge dem själv.«

MARIA FÄRM om råden en influencer fick från ChatGPT för att skilja sig och därefter gjorde slag i saken (SVT).



BILD SUSANNE WAHLSTRÖM

»Att vänta med utredning och insatser till dess att problemen blivit uppenbara är ovetenskapligt och inhumant.«

MARIA BÜHLER kritiserar förslaget att bara patienter med mycket påtaglig funktionsnedsättning ska få hjälp av specialistsykiatrin (Svenska Dagbladet).

MYRNA LORENTZON:

»I början av psykologprogrammet avlade jag och mina klasskompisar ett löfte till varandra om att inte enbart bli ett kugghjul i det maskineri som går ut på att göra människor arbetsdugliga. I takt med att vi närmar oss examen känns detta löfte alltmer svårt att hålla. Psykiatrins främsta ärende är i dag att behandla nedsatt funktion snarare än dåligt mående.«

Psykologstudenten Myrna Lorentzon varnar för att psykologer kommer att bli ersatta av AI, när psykologiska behandlingar bara sker utifrån manualer (Aftonbladet).

LÄKARE OCH PSYKOLOG:

»Sverige har fått en alltmer ensidig och ineffektiv vård, en diagnoskultur med närmast epidemiskt förlopp och fler och fler patienter som står på långa läkemedelsbehandlingar. Följderna är ökad stigmatisering, beroende av psyko-farmaka, vårdskador och växande sjukskrivningstal. I huvudsak erbjuds enbart psyko-farmaka och/eller korttids-kbt inom vården. Därmed skiljer sig Sverige från jämförbara länder där olika former av psykoterapier är en självklar del av den behandling som erbjuds.«

Fjorton läkare och en psykolog argumenterar för nya nationella riktlinjer vid behandling av depression och ångestsyndrom (Göteborgs-Posten).

ANNA THOM OLIN OCH ELISABETH TULLHAGE:

Regeringen och regionerna måste tillsammans säkra en sammanhållen vårdkedja för barn 0-5 år med tydligt förstalinjeuppdrag och tillgång till psykologisk behandling. Låt oss göra omställningen till en vård värdig alla barn. Det är vår skyldighet och barnets rätt.

Anna Thom Olin och Elisabeth Tullhage argumenterar för en struktur inom vården som även omfattar de yngsta (Svenska Dagbladet).



Nils Wetterholm
och Pernilla August
i The Dance Club.

Kulturkollen: Film

»Hoppas att filmen ska ändra på skitsystemet«

Iden nya dramakomedin *The Dance Club* kritiseras en privatiserad psykiatri.

Inför inspelningen pratade regissören och manusförfattaren Lisa Langseth med flera psykologer. De berättade med sorg och frustration om diagnosinflation och utredningsbolag.

Ändå tycker Lisa Langseth att det varit tyst.

– Diskussionen får inte begränsas till ett smalt forum. Allmänheten har rätt att veta hur det fungerar.

HENNES FILM utspelar sig på utredningsbolaget Care där Pernilla August har rollen som vd och psykolog. En vd

som ofta informerar om hur evidensbaserat de arbetar, och att de inte vänder sig till riktigt sjuka utan till dem som behöver en »push«.

Bolagets PTP-psykolog Johannes är intresserad av sociologi och vill hjälpa människor. Han vill också göra en bra insats. En lördag jobbar han extra för att lära in bolagets diagnoskartor och beslutsprocesser. Då ringer en person på gränsen till nervsambrott. Johannes bildar på eget initiativ en patientgrupp där han använder sina egna metoder.

– I gruppen relaterar de till varandra som människor. Man vänder sig till psykiatrin för att

bli sedd, och de ser varandra. De går inte runt och pratar om sina diagnoser.

EFTER ATT I FLERA år levt med frågorna är Lisa Langseth fortfarande upprörd över hur diagnoser, medicinering, DSM, skattemedel och privata bolag samverkar. Men hon tror att fler måste reagera för att en förändring ska ske.

– Vi hittade på det här systemet. Det var ett jävla skitsystem – då får vi hitta på något annat. Så har historien formats, saker går ju att ändra, och jag hoppas att filmen kan hjälpa till.

• Maria Jernberg

The Dance Club har bio premiär 19 september.

Fler psykologer på film och tv

Gösta

Lukas Modysson (2019)



Den nytexaminerade psykologen Gösta får jobb på bup. Hans ambition är att vara världens snabbaste vilket går bra ibland, ibland inte. Komediser i tolv delar.

Diagnosen

Marie Lundberg (2017)



I dokumentären får 20-åriga Odette göra en ny utredning efter att hon som 12-åring fått diagnosen Aspergers syndrom. Hon har aldrig känt igen sig i diagnosen, vilket lett till försämrade relationer med vänner och familj.

Parterapi i Gagnef

Wilhelm Behrman (premiär på SVT 2025)



Psykologen Nisse glömmar journalhandlingar på bussen och tvingas flytta från Stockholm och börja jobba på vårdcentral i Gagnef.

Hårt tryck för att bli specialist

Socialstyrelsen ska avgöra inom vilka områden psykologer kan bli specialister. Psykologförbundet tänker vara med och påverka.

– Vi räknar med att det blir en dialog, säger Kristina Taylor, ordförande i Psykologförbundet.

Text & bild: Lennart Kriisa

Att specialistutbildningen ska bli nationellt reglerad stod klart i juni i år. Då presenterade utredaren Harriet Wallberg och sjukvårdsminister Acko Ankarberg Johansson den 500 sidor tjocka utredningen.

– Det är uppenbart att specialistpsykologer behövs, konstaterade Harriet Wallberg, läkare och professor i fysiologi.

Hon har hållit i rodet för den så kallade behörighetsutredningen inom hälso- och sjukvård. Flera yrkesgrupper hade efterlyst reglerade specialistutbildningar, men bara psykologer och logopedier behöver sådana, enligt henne.

Kristina Taylor, Psykologförbundets ordförande, är mycket positiv till förslaget.

– Jag är stolt över att förbundets strategiska påverkansarbete i den

här frågan varit så framgångsrikt, säger hon.

Harriet Wallberg bekräftar att Psykologförbundet haft stor betydelse.

– Vi har haft en representant från Psykologförbundet i expertgruppen och kunnat testa våra förslag mot professionen, säger hon till Psykologtidningen.

När Harriet Wallberg startade utredningen hade hon hört talas om problemen på bup, men inte varit insatt i behovet av specialistpsy-

kologer. Det blev hon varse främst under dialogmöten med Psykologförbundet, men även under möten med arbetsgivarna.

– Det blev så uppenbart att den psykiska ohälsan är gigantisk och kostar samhället enorma summor. Vi har inte kommit till rätta med detta. Inte minst inom bup skriker man efter specialistpsykologer, säger Harriet Wallberg.

Varför blir det bättre för patienterna med specialistpsykologer inom bup?

– Specialister kan behandla komplexa problem när patienterna behöver mer hjälp. Jag är i och för sig övertygad om att det även kommer att behövas icke-specialister som kan klara av de enklare fallen.

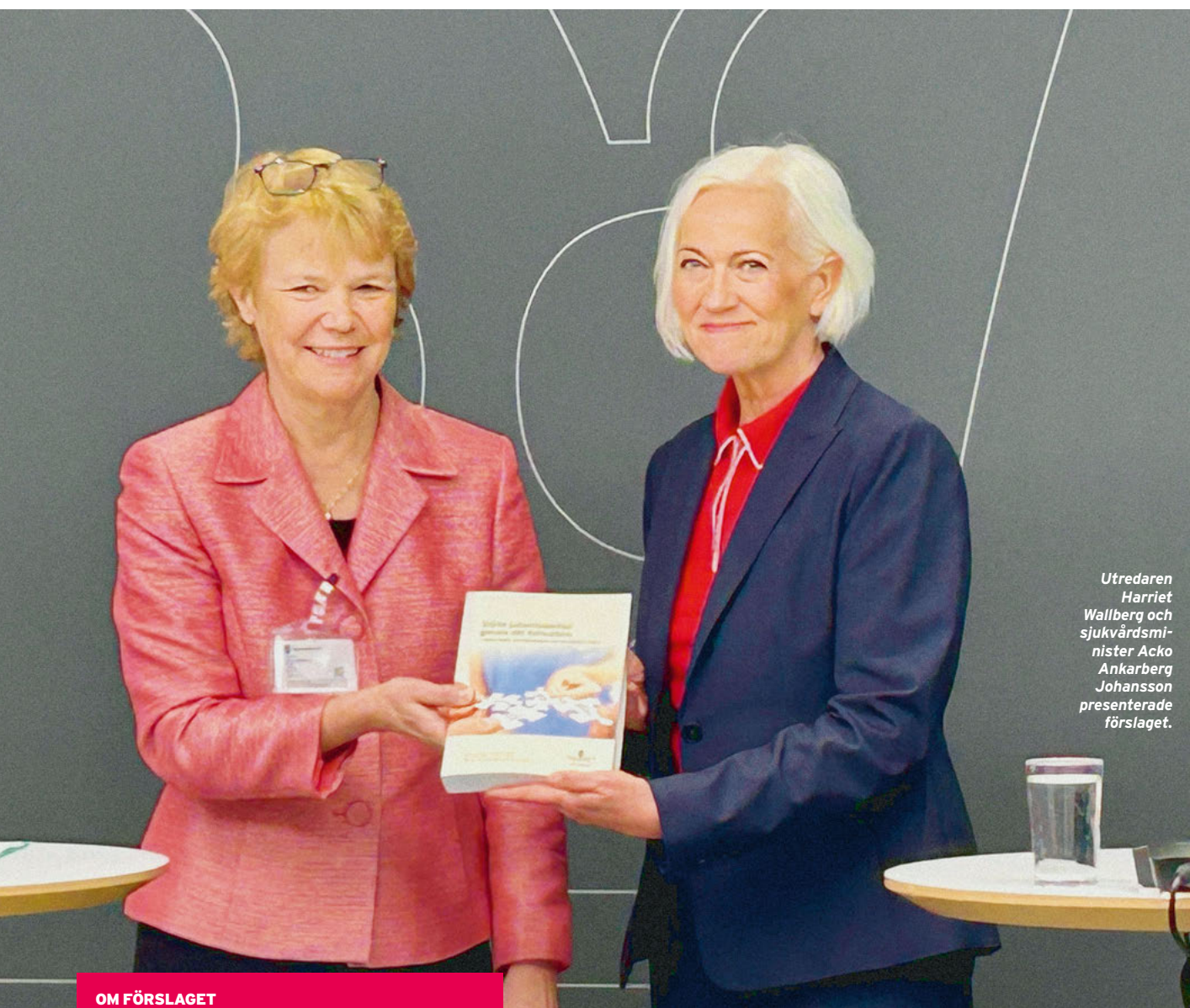
Vem ska hålla i utbildningen?

– Vårt förslag är att det ska inrättas ST-tjänster i regionerna, i analogi med läkarnas specialistutbild-



KRISTINA TAYLOR

»Jag är stolt över att förbundets strategiska påverkansarbete i den här frågan varit så framgångsrikt.«



Utredaren
Harriet
Wallberg och
sjukvårdsmin-
ister Acko
Ankarberg
Johansson
presenterade
förslaget.

OM FÖRSLAGET

Psykologer ska framöver bli specialister genom särskilt inrättade ST-tjänster hos regionerna. Efter tre och ett halvt år får psykologen sitt specialistbevis från Socialstyrelsen. Förslaget ska nu ut på remissrunda. Tidigast 1 september 2029 kommer det att finnas en nationellt reglerad specialistutbildning för psykologer.

ning. Psykologen kommer alltså att vara anställd på en ST-tjänst för att vidareutbilda sig med kurser, som både regioner och lärosäten kan anordna.

Harriet Wallberg har ingen uppfattning om antalet ST-tjänster för psykologer, utan föreslår att regionerna ska bli skyldiga att »tillhandahålla platser för psykologers specialtjänstgöring i en omfattning som motsva-

rar det planerade framtida behovet av psykologer med specialistkompetens i klinisk verksamhet.»

I utredningen konstateras samtidigt att det är för få som blir specialistpsykologer i dagsläget:

»I dag genomgår 2 500 psykologer specialistutbildningen men genomströmningen är låg, bara 150 specialistbevis utfärdas per år. En reglerad vidareutbildning bör medföra en högre genomströmning.»

Sjukvårdsminister Acko Ankarberg Johansson (KD) berättade efter presskonferensen att det finns en politisk enighet i frågan.

– Nu går vi vidare med utredarens förslag, konstaterade hon för Psykologtidningen.

Kristina Taylor bedömer sannolikheten som mycket hög att förslaget blir verklighet.

– Vi har träffat politiker från alla partier och alla har varit rörande överens om att det är rimligt med en nationell reglering. ●

Vad tycker de nationella föreningarna inom Psykologförbundet? Se nästa sida.

Hoppas ni på en egen specialisering?

Nationella föreningen för primärvårdspsykologer (NfPP)

SOFIA EITHUN RÖNNING



Ja. Vi hoppas på en adekvat primärvårdsspecialisering där psykologen erhåller spetskompetens i primärvårdsanpassade arbetssätt gällande bedömning, diagnostik och behandling. Dessutom är det önskvärt att psykologen fördjupar sina kunskaper i ledarskap, verksamhetsutveckling, handledning och organisationspsykologi, för att kunna bidra till en väl fungerande primärvård.

Sveriges neuropsykologers förening

KRISTINA HEDMAN



Ja. Vi har specialkunskaper inom bland annat neuroanatomi, kunskap om patologi och rehabilitering, som borde vara unikt för vår inriktning och motivera specialistrunden. Sverige skulle också, med neuropsykologi som en specialitet, ansluta sig till hur kunskapsfältet uppfattas internationellt. Neuropsykologer finns redan omnämnda i åtminstone nationella riktlinjer för epilepsi. Neuropsykologisk kompetens och neuropsykologiska test och undersökningar omnämns i ett antal andra nationella riktlinjer. Vi förespråkar dock inte att dela på specialiteten som i Danmark (vuxen/barn).

Nationella föreningen för arbets- och organisationspsykologer

JOSEFINE ERIKSSON



Ja. Vi ser ett värde i att även specialiseringen för arbets- och organisationspsykologi blir erkänd på nationell nivå. Dock kvarstår frågor gällande hur utbildningen kommer att se ut i framtiden samt var den ackreditering ska ligga när Socialstyrelsen blir behörig myndighet för psykologer inom hälso- och sjukvård.

Betydelsen av att arbets- och organisationspsykologer specialiserar sig handlar inte bara om att fördjupad kunskap – utan är även ett sätt att möta samhällets ökande behov av psykologisk expertis.

Nationella föreningen för ANDTS-psykologer (alkohol, narkotika, dopning, tobak och spel)

EMMA JACOBSSON



Ja. Vi har förståelse för Psykologförbundets beslut att, under nuvarande organisering av specialistutbildningen, införa ett antagningsstopp till specialistinriktningen. Samtidigt har vi tillförsikt till den pågående behörighetsutredningens möjligheter att, med utgångspunkt i samhällets behov av denna specialistkompetens, skapa förutsättningar för en högkvalitativ specialistutbildning för psykologer verksamma inom missbruks- och beroendområdet.

Hälso- och sjukvården kommer att få ett utökat ansvar för bedömning och behandling av substansbrukssyndrom. Detta förstärker ytterligare behovet av specialistkompetens.

Sveriges geropsykologers förening

JOHNNY PELLAS



Ja. Våra grannländer Norge och Danmark har redan sedan många år en sådan specialistinriktning. Äldre vuxna har ofta komplexa vårdbehov med samtidiga somatiska sjukdomar, kognitiva sjukdomar och existentiella frågeställningar där utredning och behandling måste anpassas, och i den skärningspunkten har geropsykologer sin kärnkompetens.

Nationella föreningen för kliniska psykologer

ERIK ANDERSSON



Ja. Vi ser det som rimligt att specialistlegitimationen för psykologer utgår från en uppdelning mellan klinisk psykologi vuxen respektive klinisk psykologi barn och ungdom. Specialistkompetensen bör inte bara innebära ett fördjupat patientarbete, utan också inkludera ett tydligt ansvar för att leda utvecklingsarbete, säkra vårdflöden och bidra till ökad patientsäkerhet (arbets- och organisationspsykologi).

Psifos, psykologer i förskola och skola

LENA SVEDJEHED



Nja. Inom ramen för de föreningsdemokratiska principer vi arbetar efter, har dialog förts om vi ska tillåta förbundet att driva frågan främst för de kliniska inriktningarna, i och med att möjligheten nu har funnits – kanske på bekostnad av andra inriktningar. Vi behöver tillsammans tänka igenom hur vi vill att specialistutbildningen inom pedagogisk psykologi ska utformas framöver. Fortsatta samtal med berörda personer inom förbundet kommer att hållas, och vi välkomnar medlemmarnas synpunkter i frågan.

POMS – Nationell förening för habiliteringspsykologer

KARIN SETTERGREN



Nej. Vi är otroligt positiva till förslaget. Vilken milstolpe! Men för oss är det ingen stridsfråga att få en egen specialitet i detta skede. Däremot behövs en nationell strategi för habiliteringen.

Psykologer för mödrahälsovård & barnhälsovård

VERONIKA FAGERBERG



Nja. Vi ser en risk om specialiteterna blir enbart kliniska med ett sjukvårdsfokus som utgångspunkt. Vi kommer att vilja jobba för att det även finns utrymme för hälsofrämjande fokus, som inte nödvändigtvis, men inte helt uteslutet, kan innehålla fokus på mödra- och barnhälsovård. Oavsett behövs kurser och inriktningar som fokuserar på små barn och föräldraskap. Vår förening ser ett växande antal medlemmar och behovet av specialiteter med detta fokus finns.

Digitala psykologer

KRISTOFER VERNMARK



Nej. Digitala arbetssätt och kompetenser bör i stället vara en integrerad del av samtliga specialiteter och specialisttjänstgöringen för psykologer.



Rapport

Skoluppgifterna värst

I årets skolrapport från Riksförbundet Attention anger 48 procent av föräldrarna att deras barn har hög skolfrånvaro och 36 procent att barnet inte kommer att få betyg i minst ett av kärnämnen. Rapporten bygger på svar från 2 800 föräldrar. Den vanligaste diagnosen de svarandes barn har är adhd, följt av autism.

Det svåraste för barnet är undervisningen och uppgifterna. Det anger 54 procent av de svarande. Mindre svårt är relationerna till skolans vuxna.

Slutsatsen i rapporten är att det finns mycket kvar att göra i skolan. Attentions ordförande Eric Donell säger att det inte är fråga om individuella misslyckanden, utan ett systemfel. /MJ

SBU

Behandla samsjuklighet!

Psykologisk behandling vid samsjuklighet ger effekt, medan det vetenskapliga stödet för läkemedel är bristfälligt. Så sammanfattar SBU sin nya rapport där 120 randomiserade och kontrollerade studier har granskats. Studierna spänner över olika metoder och kombinationer av substansbruk och psykiatriska diagnoser.

För svårare tillstånd som schizofreni och bipolär sjukdom gav psykologisk behandling ett minskat substansbruk. Personer som led av depression, ångest och ptsd fick en minskning i både substansbruk och psykiska symtom.

Gällande samordnande insatser saknade SBU tillräckligt underlag, men deras psykolog Sara Wallhed Finn säger att

vården får utgå från bästa tillgängliga kunskap av tillståndet var för sig. Hon menar att gruppen måste erbjudas hjälp eftersom deras lidande är så stort. /MJ

Ivo

Psykolog höll sig undan – riskerar legitimation

En arbetsgivare anmälde psykologen till Ivo i oktober förra året på grund av »brister i den administrativa hanteringen«, vilka utgjorde en fara för patientsäkerheten. Ivo begärde in upplysningar från psykologen i november 2024, men psykologen hämtade aldrig ut brevet, som skickats med rekommenderad post. En månad senare gjorde Ivo ett nytt försök med samma resultat. I februari 2025 skickade Ivo en ny uppmaning, denna gång genom delgivning av stämningsman. Ivo kunde därefter konstatera att psykologen tagit emot försändelsen utan att återkomma. Ivo anser att psykologen därmed »hållit sig undan« och begär att ansvarsnämnden återkallar legitimationen. /LK



Studie

Adhd-läkemedel skyddar

Adhd-medicin minskar risken för flera allvarliga problem. Det visar en registerstudie från Karolinska institutet som bygger på data från 150 000 personer med adhd-diagnos. Av dem påbörjade 57 procent en läkemedelsbehandling. Forskarna jämförde dem med dem som inte startade mediciner. De såg signifikanta fördelar för de medicinerade. Resultaten visar att risken för självmord minskade med 17 procent och för missbruk, kriminalitet och trafikolyckor med 15, 13 respektive tolv procent. /MJ



FRÅGOR TILL PATRIK LIND,

... Etikrådets ordförande.

En svensk psykolog har blivit Ivo-anmäld för att i sin Tinder-presentation bland annat ha skrivit: »Ever wanted to F your therapist, well now is your chance.« Vad tänker du om det?

– Då blir det ett tydligt nej. Att ha sex med en patient strider mot våra yrkesetiska principer. Men jag förstår att det här är ett slags säljargument, och att erbjudandet inte nödvändigtvis riktas mot psykologens egna patienter. Då blir det lite svårare. Psykologen behöver reflektera över att det här kan läsas av patienter som också befinner sig på Tinder. Hur påverkas förtroendet för psykologen?

Är det okej att matcha med en tidigare klient? I en Reddit-tråd om psykologer på Tinder hävdas att det är okej om tre år har passerat sedan klientkontakten upphörde.

– Det där är en amerikansk kontext. Vi har ingen sådan tidsgräns. Här tittar vi i stället på det enskilda fallet: vad det varit för slags kontakt mellan psykologen och patienten, hur länge den pågått och så vidare.

Är det okej att psykologer i sina presentationer på Tinder berättar att de är psykologer?

– Kan man inte vänta med det? Men om man nu vill saluföra sig på det sättet, då behöver man komma ihåg att man samtidigt är en representant för kåren, och att det man berättar kan ha betydelse för förtroendet för psykologer. Det har hänt att en patient hört av sig till Etikrådet efter att ha sett sin psykolog på Tinder.

• Lennart Kriisa

16%

Utbudet av psykologtjänster i Platsbanken har rasat – ned 16 procent under första halvåret jämfört med i fjol.

Källa: Platsbanken

IF-trenden

Allt fler går i anpassad grundskola. I Stockholms nordvästra förorter är andelen nära fem procent – långt över prevalensen för IF. Skolpsykologer vittnar om ett nästan omöjligt uppdrag.

Text: Maria Jernberg Illustration: Björn Öberg







SKOLVERKET:

»Något har hänt«

Andelen elever i anpassad grundskola ökar kraftigt. På Skolverket börjar oron växa: – Ökningen är ett tydligt tecken på att något har hänt, säger analytikern Anders Widholm.

Text: Maria Jernberg

Skolverkets tjänstemän är fundersamma och följer noga utvecklingen för anpassad grundskola. I skolformen mottas elever som inte bedöms uppnå grundskolans mål på grund av en intellektuell funktionsnedsättning. Diagnosen ställs av psykologer, ofta av skolpsykologer.

Anpassad grundskola hette tidigare särskola. Skolformen har en egen läroplan. Efter årskurs nio har eleven inte behörighet att gå i gymnasiet utan hänvisas till anpassat gymnasium. Sedan 2016 har antalet elever i anpassad grundskola stadigt ökat. Från att 0,96 procent av eleverna följde skolformen, är andelen i dag 1,53 procent. Särskilt det senaste läsåret har ökningen varit stor.

– Det verkar som att någonting har hänt just det sista läsåret, säger Anders Widholm.

När han och hans kollegor tittar på framtidsutsikterna för elev-



ANDERS WIDHOLM

gruppen har de sett att de är starkt begränsade. Etableringen på arbetsmarknaden är betydligt lägre än för dem som följt den vanliga grundskolan. Även möjligheten till vidare utbildning är mycket begränsad. Efter gymnasiet hamnar ungefär sextio procent utanför arbete eller studier.

– Därför är det viktigt att bara de som verkligen behöver gå i den anpassade grundskolan, gör det.

På frågan om kvaliteten i undervisningen säger Anders Widholm att ett stort problem är att hitta behöriga lärare.

HISTORIK

2011: Nya och skärpta rutiner för mottagande i särskola. Diagnosen intellektuell funktionsnedsättning krävs för att bli mottagen. Fyra bedömningar ska ligga till grund för mottagande: en pedagogisk, en social, en medicinsk och en psykologisk.

2014: Den svenska versionen av DSM-5 ges ut, vilket får konsekvenser för diagnoseringen av intellektuell funktionsnedsättning. Kriterierna i DSM-IV angav att gränsen för intellektuell funktionsnedsättning går vid IQ 70. I DSM-5 betonas den kliniska helhetsbedömningen och de adaptiva förmågorna. En IQ-gräns på 70-75 anges, men den är inte strikt.

2023: Byter namn från särskola till anpassad grundskola.

Källa: Skolverket, Habilitering och hälsa i Region Stockholm och Harald Schulz, psykolog på mottagandeteamet i Stockholms stad.

ANDELEN ELEVER I ANPASSAD GRUNDSKOLA PER LÅSÅR

2019/20	1,1
2020/21	1,2
2021/22	1,3
2022/23	1,4
2023/24	1,4
2024/25	1,5

PREVALENS INTELLEKTUELL FUNKTIONSNEDSÄTTNING (IF)

Ungefär 1,5 procent av befolkningen beräknas ha en intellektuell funktionsnedsättning. Av dem har ungefär 75 procent en lindrig grad.

Källa: 1177

KOMMUNERNA MED STÖRST ANDEL I ANPASSAD GRUNDSKOLA

1. Munkfors	4,69 %
2. Köping	3,57 %
3. Torsås	3,48 %
4. Lessebo	3,41 %
5. Fagersta	3,29 %

Storstäderna

Stockholm	1,29 %
Göteborg	1,98 %
Malmö	1,63 %

KOMMUNERNA MED STÖRST PROCENTUELL ÖKNING

1. Lessebo	3 486 %
2. Habo	2 276 %
3. Hylte	858 %
4. Knivsta	782 %
5. Hällefors	609 %

– Och med fler elever blir det ännu svårare att rekrytera tillräckligt många.

Skolverkets analyser visar att en orsak till ökningen är att barn tas emot i yngre ålder, vilket innebär att de får fler år i skolformen. Därmed befinner sig en större mängd elever där samtidigt, även om antalet nytilkomna har varit relativt konstant. Fram till läsåret 2024/2025 har ungefär 3 000 barn per år börjat, men det senaste läsåret har ett trenderbrott skett. Då ökade antalet med 23 procent till 3 700 elever. Anders Widholm framhåller att frågan berör fler än Skolverket. Enligt Socialstyrelsens statistik har antalet barn som diagnostieras med intellektuell funktionsnedsättning ökat med 74 procent sedan 2008.

– Diagnostisering är inget som ligger inom vårt kompetensområde. Socialstyrelsen har en viktig uppgift att ta reda på orsakerna.

Vad Skolverket också noterar är att andelen elever i anpassad grundskola varierar kraftigt mellan kommuner. I 99 kommuner har andelen ökat med mer än 100 procent sedan 2016. Störst ökning har Lessebo i Småland med en ökning på 3 486 procent, men även större kommuner har fått fler elever i skolformen.

– Det är viktigt att kommunerna också själva analyserar sitt mottagande och sin verksamhet.

I mars 2026 får Skolverket nya siffror på elevantalet i anpassad grundskola.

– Då tittar vi noggrant på det här igen, säger Anders Widholm. ●

»Med fler elever blir det ännu svårare att rekrytera tillräckligt många behöriga lärare.«

JÄRVA:

Utsatt område sticker ut

I stadsdelen Järva i Stockholm är 69 procent av barnen antingen födda utomlands eller har två föräldrar som är utrikes födda. Här är tre gånger så många mottagna i anpassad grundskola som i riket i stort.

– Vi har en utmaning att hinna med, säger Carin Möller, samordnare för anpassad grundskola i Stockholms stad.

Text: Maria Jernberg



CARIN MÖLLER

Av Järvas 13 skolor har åtta anpassad grundskola från hösten. En motsvarande utveckling finns i stadsdelarna Skärholmen, Vantör och Hässelby/Vällingby, medan Stockholms innerstad inte alls har samma situation.

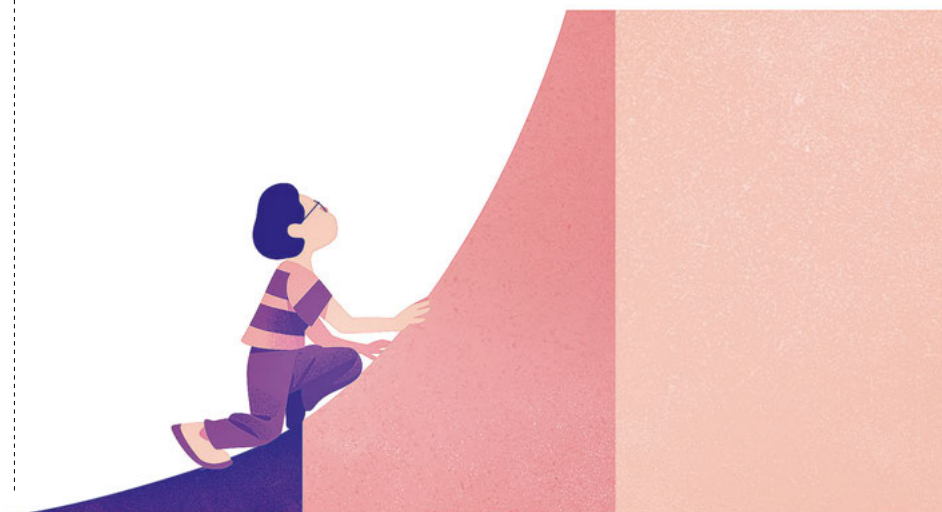
– Jag vill inte spekulera i orsakerna, vi har inga tydliga fakta om vad skillnaderna beror på, säger Carin Möller.

Psykologen Frej Liw Hellström, verksamhetsutvecklare för elevhälsans psykologiska insats i Göteborg, ger en liknande bild från Göteborgs nordöstra förorter. Det är platser klassade som utsatta områden där många barn

har en annan språklig och kulturell bakgrund. Han tror att risken för att skriva in för många barn kan vara extra stor där.

– Studier har visserligen visat att prevalensen av IF är högre i vissa invandrargrupper, men jag tror att risken är stor att vi också skriver in barn som inte fått diagnos om de varit födda i ett svensktalande hem.

I skolpsykologgruppen i Göteborg har de återkommande diskussioner om hur de kan säkerställa att det faktiskt är begåvning de bedömer med sina tester och inte barnets möjlighet att samspela i testsituationen. En särskilt viktig fråga i områden med många barn med utländsk bakgrund.



– Jag kan tänka mig att barn som om de varit födda i ett svensktalande hem, skulle hamna på IQ 79. Men när de testas med det språkligtunga WISC, landar de på IQ 69, trots att de har samma begåvningsförutsättningar som andra barn som får 79.

I Järva arbetar grundskoleförvaltningen hårt för att inte bara släcka bränder utan också hinna starta bra verksamheter för alla nya elever. I höst utökas antalet platser ytterligare.

– Våra prognoser visar att eleverna i anpassad grundskola blir fler. Vi ser också över möjligheten att bygga ut i närliggande områden, så de kan avlasta Järva, säger Carin Möller.

För att vara behörig lärare i den anpassade grundskolan krävs en speciallärarutbildning med inrikt-

ning mot intellektuell funktionsnedsättning. I Järva har åtta av 42 lärare den behörigheten.

– Bristen gör det svårare att säkerställa att eleverna får den utbildning de har rätt till, men vi satsar på kompetensutveckling både för våra lärare och elevassistenter.

Hur livet blir för barnen som gått i anpassad skola efter gymnasiet, tycker Carin Möller är en fråga för hela Sverige. För högskolorna, folkhögskolorna, arbetsgivare och politiker.

»Risken är stor att vi skriver in barn som inte fått diagnos om de varit födda i ett svensktalande hem.«

**ELEVER MED
UTLÄNDSK
BAKGRUND**
27 procent av eleverna i Sverige har utländska bakgrund, men i anpassad grundskola utgör de 45 procent.

Källa: Skolverket

– Framför allt för våra politiker. Det är inte bara en resursfråga. Det handlar också om politisk styrning och i grunden om människosyn. Vi har en stigmatisering av målgruppen. Samhället ser deras hinder och inte deras möjligheter. Vi behöver en synvända. ●

Fotnot: Antalet barn som är födda utomlands eller har två utrikesfödda föräldrar inbegriper barn 0-15 år. Källa Stockholms stad.

Statistiken över andelen elever i Järva som går i anpassad skola bygger på beräkningen av antalet elever som går i anpassad grundskola i Järva. Det kan finnas ytterligare barn i Järva som går i anpassad grundskola i en annan stadsdel, liksom det kan finnas barn från andra stadsdelar som går i Järva. Carin Möller bedömer dock att siffran är rimlig.

GÖTEBORG:

»Risk att vi skriver in för många«

I Göteborg går 87 procent fler elever i anpassad grundskola jämfört med för tio år sedan.

Psykologen Frej Liw Hellström, verksamhetsutvecklare för elevhälsans psykologiska insats, är oroad.

Frej Liw Hellström ägnar en stor del av sitt arbete åt utredningsfrågor. Han har funderat mycket på orsakerna till ökningen av elever som får IF-diagnos och som mottas i anpassad grundskola. I Göteborg är andelen 1,98 procent, vilket är över riksnittet.

– Vi skulle kunna tänka oss att vi har blivit bättre på att uppmärksamma de här barnen, ungefär som med flickor med autism, men jag tror inte att det är hela förklaringen. Jag tror att det finns ett problem och att vi åtminstone i subgrupper riskerar att skriva in för många.

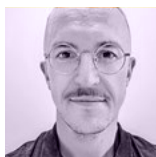
Han berättar att utredningarnas karaktär har förändrats under det senaste decenniet. De komplexa utredningsären-

dena har blivit fler för skolpsykologerna i Göteborg. Barn som tidigare utreddes av specialistsjukvården utreds oftare av skolan.

– Skolpsykologer sitter ensamma och bedömer barn med komplexa behov utan tillgång till ett team. Det kan röra sig om barn med autism, som har en annan språklig bakgrund och lever i social utsatthet, och så ska skolpsykologen själv avgöra vad som är vad. Med de förutsättningarna riskerar vi att ställa diagnosen för ofta.

En annan aspekt Frej Liw Hellström lyfter är skolornas drivkraft att ställa frågan om intellektuell funktionsnedsättning. Som systemet är utformat är anpassad grundskola det tydligaste och mest strukturerade sättet att ge stöd till elever med stora behov.

– Enligt skollagen har alla barn rätt att få stöd efter sina behov,



**FREJ LIW
HELLSTRÖM**

men det betyder inte att alla barn med till exempel autism får vad de behöver. Däremot ger en IF-diagnos helt andra möjligheter att göra saker. Därför vill skolorna gärna utreda den frågeställningen.

Skolpsykologerna i Göteborg har arbetat med etiska dilemman och frågan om att aldrig ställa en IF-diagnos i syfte att ett barn ska få mer stöd.

– Men som enskild utredande psykolog, som möter ett barn som far illa och vet att om barnet får en diagnos finns andra möjligheter till hjälp. Det tänker jag är en potentiell risk.

Frej Liw Hellström tror också att ökningen kan kopplas till det rådande medicinska paradigmet och ett snävare normalitetsbegrepp.

– Fönstret för vad som anses ingå i normalutvecklingen, upplevs som mindre, och när något sticker ut ska det namnges.

Tidigare har han tänkt att adhd och autism är de diagnoser där förklaringar till avvikelser vanligtvis söks.

– Men jag tror att det vi nu ser kan vara en diagnosglidning även gällande intellektuell funktionsnedsättning.

För intellektuell funktionsnedsättning finns en skarpare gräns för diagnos än för autism och adhd, vilket försvårar en diagnosglidning. Men Frej Liw Hellström tror att skiftet till diagnosmanualen DSM-5 har öppnat för att ge diagnosen till fler. Till skillnad från DSM-IV betonas den kliniska bedömningen, mindre vikt läggs vid den psykometriska.

När vi träffar ett barn som far illa i sin kontext och behöver stöd, och som får IQ 74 på testerna, så säger kriterierna plötsligt att du får ställa diagnos vid 74, medan det tidigare inte ansetts rimligt. Det är klart att det påverkar oss och någonstans finns det en risk att det får en påverkan.

● Maria Jernberg



UTBLICK:

»Vi kan lära en del av England«

John Repic, skolpsykolog i Järva, lägger 80 procent av sin arbetstid på IF-utredningar. Han har varit på studieresa till Storbritannien, där IF-diagnoser bara ställs av vårdén.
– Båda systemen har fördelar och nackdelar, säger han.

Text: Maria Jernberg

John Repic har arbetat med utredningar i över tio år. Fortfarande möter han många elever som han tycker är svåra att bedöma.

– Svårast är gränsdragningen mellan svag teoretisk begåvning och intellektuell funktionsnedsättning. Alla elever vi träffar har styrkor och svagheter, knappt någon har en tydlig IF. Bilden är alltid dynamisk men systemet



JOHN REPIC

som vi arbetar i tvingar oss till en uppdelning. Vi försöker dela upp en grupp som egentligen kanske inte går att dela upp.

Sin arbetstid fördelar han mellan två skolor. Båda skolorna har vid sidan av sin ordinarie verksamhet anpassad grundskola med totalt 75 elever.

– Att hålla reda på den här gruppen medför mycket utrednings-

arbete. Samtliga ska med jämna mellanrum följas upp.

Han uppskattar att han lägger cirka 80 procent av sin arbetstid på utredningarna. Flera gånger har han skrivit ut elever som inte längre uppfyller diagnosen intellektuell funktionsnedsättning. De kan ha kommit långt i skolsystemet och missat en massa kunskaper.

– Det där tycker jag är svårt. För det är inte så att de går från

att ha en intellektuell funktionsnedsättning till att inte ha några inlärningssvårigheter alls. Tvärtom har de oftast stora svårigheter med inläring och kanske autism, och så har de gått miste om flera år i grundskolan.

Om utskrivningen sker på mellanstadiet har eleven ibland fått ett extra år för att vänja sig vid den nya skolformen. På högstadiet får borttagande av diagnosen än mer drastiska konsekvenser.

– Den som är bäst att hjälpa till i sådana lägen är vår studie- och yrkesvägledare. Hon kan gå in och hitta individuella lösningar för gymnasiet.

John Repic tror inte att det tillhör vanligheterna att skolpsykologer ägnar sig åt utredning i den utsträckning som han gör.

– Men det gör att jag får syn på systemet och blir intresserad av alternativ.

På en av hans skolor finns en etablerad kontakt med specialskolan Drumbeat i London. John Repic blev nyfiken på verksamheten där. Han ville få en kontrast till systemet i Sverige.

I april reste han över tillsammans med tjänstemän från Stockholms stad.

– Vad jag ville göra var att dokumentera hur de arbetar och vad vi kan ta med oss från dem.

I Storbritannien finns

ingen anpassad grundskola utan specialskolor med olika inriktning. Som grund för mottagande i specialskola ligger en tvärprofessionell bedömning som kommunen ansvarar för. Den syftar till att beskriva individens specialpedagogiska och psykologiska behov, ingen klinisk diagnos ställs. Bedömningen är grundlig och

»Vi försöker dela upp en grupp som egentligen kanske inte går att dela upp.«

utgör bas för en utbildningsplan.

– De släpper helt de kliniska bedömningarna och tittar bara på vad individen behöver. Visst kan barn i Storbritannien få diagnosen IF, men det sker i sådana fall inom vården.

Ett annat skäl till John Repics nyfikenhet på Storbritanniens system var att habilitering och skola är sammanslaget. Logopedier och arbetsterapeuter arbetar på specialskolorna och ger habiliterande insatser.

– Föräldrarna släpper av sitt barn på morgonen, under skoldagen får barnet kunskaper, praktiska färdig-

heter och träning i kommunikation. Föräldrarna erbjuds handledning och att vara med i workshops. I stället för att familjen bollas mellan olika instanser som i Sverige, tar de ett helhetsgrepp. Ett sympatiskt upplägg tycker jag.

På skolan fanns motoriska rum med lekborgar, lugna sinnesrum och yogastudio. I en lägenhet fick eleverna öva på att ta hand om ett hem.

– De ägnar mycket tid åt det praktiska. Verksamheten genomförs av att skapa så självständiga vuxna som möjligt.

Vad som också var slående var den begränsade rörelsefriheten på skolan. För att gå mellan klassrum och korridorer krävdes passerkort. Alla dörrar var låsta.

– Vi satt i rummen och kom ingenstans. Institutionskänslan var tydlig. Det är en skillnad mot våra öppna skolor i Sverige, något som Drumbeats skolpsykolog i sin tur blev intresserad av.

John Repic berättar att skolpsykologen ville veta mer om Sveriges inkluderande arbetssätt. Att elever med stora behov går i samma skolor som de som följer den vanliga läroplanen.

– I Storbritannien vistas inte barn med omfattande stödbehov på samma plats som dem som går i den ordinarie skolan. De träffar aldrig varandra. Skolpsykologen var kritisk till det. Fördelen är att skolorna kan bygga upp en hög kompetens och specialisering.

John Repic pekar på att alla system får sina konsekvenser. Att Sverige och England kan lära av varandra.

– När jag klev in på Drumbeat var det tydligt att det är en skola för elever med speciella behov. Det märktes direkt. Här på Rinkeby-skolan får vi ändå till en mix. Alla samlas. Det är ändå något fint vi har byggt upp i Sverige. ●





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-Arribas, M., Viktorin, A., Ghirardi, 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, F., Rigas, N., Orovou, E., Papatheodas, A., & Sarella, A. (2021). ADHD symptoms in females of childhood, adolescent, reproductive and menopause period. *Materia socio-medica*, 33(2), 114.

Dorani, F., Bijlenda, D., Beekman, A. T., van Someren, E. J., & Koolij, J. S. (2021). Prevalence of hormone-related mood 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., & Koolij, J. J. S. (2023). Female-specific pharmacotherapy in ADHD: premenstrual adjustment of psychostimulant dosage. *Frontiers in psychiatry*, 14, 1306194.

»Universitetet är en bra plats för besvärliga människor, här får jag ifrågasätta och tänka fritt. Att forska är kanske det mest stimulerande man kan syssla med.

Text: Anna Wahlgren Bild: Lisa Thanner

Varför är vissa behandlare bättre än andra? Vad är egentligen den sanna effekten av terapi? Det är två av de senaste inläggen på bloggen »Terapeutiska tankar« som Osame Salim och doktorandkollegan Magnus Karlsson-Good drog igång för snart tre år sedan. Duon skriver långa, ofta kritiska inlägg om psykologiforskning, psykologutbildning och yrkesroll. – Jag kan tänka mig att många lärare tyckte att jag var ganska jobbig. Jag ställde frågor och hade höga krav. Min familj är likadan. Jag var inte särskilt gammal när vi började ha djupa diskussioner i ganska intellektuella ämnen hemma vid köksbordet. Jag har två äldre systrar, båda är ur mitt perspektiv briljanta.

Osame Salim ger onekligen ett intellektuellt intryck. Nyfiken blick, noll rädd för andras åsikter. Tvärtom – han uppskattar det goda

samtalet, han och bloggkollegan Magnus tycker för övrigt nästan alltid olika.

– Vi lärde känna varandra när vi gick på psykologprogrammet. Han gick några terminer före mig, men mot slutet av utbildningen insåg vi att vi delar intressen. Han är en av de mest insatta doktoranderna jag känner. Våldigt skarp. Vi är ofta oense, men vi läser varandras texter och han ger mig alltid värdefull feedback.

Duon kände att de behövde ett forum för sina tankar, och då föddes bloggen. Den senaste månaden har bloggen haft 2 300 visningar, och antalet prenumeranter är uppe i drygt 400 – i princip alla är psykologer eller behandlare. Blogginläggen är långa och välresearchade, och med många referenser till aktuell forskning. Vad trigger egentligen en heltidsarbetande, blivande småbarnspappa att lägga en massa obetald arbetstid på en blogg?

OSAME SALIM

ÅLDER: 32 år.

BOR: I lägenhet i Bagaregården i Göteborg.

FAMILJ: Sambo Agnes, och ett barn på väg.

YRKE: Legitimerad psykolog och doktorand i psykologi vid Center for Medical and Health Psychology (CHAMP) vid Örebro universitet. Osame forskar om insomnibehandling.

AKTUELL: Driver bloggen »Terapeutiska tankar«. Skriver boken *Att förbättra psykoterapi: Vetenskap, paradigmskifte och framtidens behandlingar*, som planeras att ges ut av Studentlitteratur 2027.

– Min drivkraft är enkel – jag vill att patienterna ska få bättre behandling. Jag ser inte att någon annan drivkraft bör generera särskilt mycket engagemang inom vårt fält förutom just det. Hur patienterna mår bör väl egentligen vara det enda som intresserar oss psykologer?

Följdfrågan är given: och det är de inte?

– Mindre än det bör vara, tror jag. Ofta blir vi för fokuserade på steget mellan behandling och patient – en viss behandlingsmetod, patientgrupp eller beteende i en patientgrupp. Det är så mycket fokus på själva processen att vi glömmer det slutgiltiga målet – att patienten ska må bättre.

Säger Osame Salim på sitt välformulerade vis, och tar ännu en klunk grönt iste. Intervjun görs i arbetsrummet hemma i lägenheten i den mysiga stadsdelen Bagaregården i Göteborg. Det är också här han brukar sitta och skriva sina ►



»En sak som verkar spela roll är de interpersonella färdigheterna hos terapeuten; hur terapeuten förmedlar hopp, empati och försöker reparera eventuella alliansbrott.«

blogginlägg, och på sin avhandling. Men snart åker skrivbordet ut, och in flyttar en barnsäng. Osame och flickvännen Agnes väntar sitt första barn. Osame befarar att han inte kommer att ha lika mycket tid för bloggen framöver.

Han är uppvuxen en timmes bilresa härifrån – i Uddevalla, där han bodde tillsammans med sina föräldrar – båda ekonomutbildade, som hade flytt från Irak – och två äldre systrar. Efter gymnasiet flyttade Osame till Göteborg i några år, och sedan bar det av till Örebro där han gick psykologprogrammet. I dag är han doktorand på samma universitet, och pendlar mellan Göteborg och Örebro. Hans avhandling handlar om insomni.

– Jag hade jobbat i några år, men var sugen på att forska. Jag såg att tjänsten kom upp och jag tycker att handledaren är duktig och trevlig, dessutom är det ett område som är intressant. Jag sökte. Insomni är ett spännande område, inte minst för att det är en transdiagnostisk faktor. Om man får problem med sömnen

kan det leda till både depression och ångestsyndrom.

Klockan slår 12 och plötsligt går robotdammsugaren igång. Det är en signal att Osame borde ge sig iväg och träna. Han brukar skriva på förmiddagarna, sedan lyfter han vikter på gymmet i någon halvtimme. Efter lunch är han tillbaka vid skrivbordet igen. När han tycker att något är roligt kan han jobba hur hårt som helst.

Osame Salim är mån om att fortsätta träffa patienter vid sidan av forskningen, eftersom det är fint att helt och hållet få ägna sig åt någon annan.

– I femtonårsåldern väcktes mitt intresse för filosofi och psykologi. Jag brukade lyssna på onlineföreläsningar, och gick olika introduktionskurser på nätet. Min sväger sa att det var svårt att få jobb som filosof, och då tänkte jag att jag väl får bli psykolog i stället. I min familj har det funnits en inställning att man inte ska slösa bort sitt liv. Att utbilda sig till något som inte leder till jobb har aldrig varit ett alternativ. Det

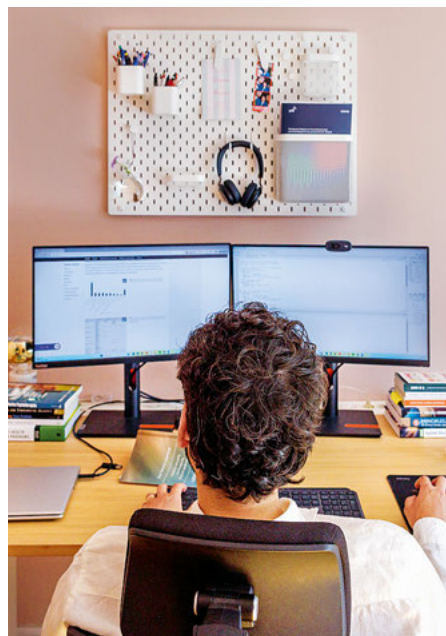




»Vi psykologer värdesätter ofta behandlingsmanualer – för att vi tror på vår modell. Vi är förtjusta i att göra på ett visst sätt.«

är en erfarenhet som jag delar med många andra med föräldrar som har tvingats fly. De är extra måna om att barnen ska säkra sin framtid. När jag förklarade för mina föräldrar att psykologer har hög lön och bra arbetsmöjligheter tyckte de att det var ett bra val. På arabiska kallas psykologen »doktor för själen«.

Mellan psykologprogrammet och doktorandutbildning jobbade Osame kliniskt i några år, och hann med tre olika arbetsplatser. Han kände sig ofta frustrerad, och tyckte inte att psykologerna gavs rätt förutsättningar.



Osame Salim skriver på en bok om hur psykoterapi kan förbättras.

– Jag vet inte ens om världens topp tre-ambitioner är att ge bra behandling. På organisatorisk nivå är man mest intresserad av att skriva rätt koder, få ersättning och se till att kön rullar på. Inget av det har nödvändigtvis en koppling till att patienten får en bra vård. Tyvärr tror jag att det är ganska få psykologer i vården som ärligt kan säga att patienterna får bästa möjliga utfall. Om patientens bästa var målet hade man jobbat på ett helt annat sätt.

En av Osame Salims käpphästar är att psykologer måste börja mäta patientutfallet på ett mer systematiskt sätt.

– Om jag mäter har jag ju en chans att vända utvecklingen för patienter som det inte går bra för. Om jag däremot bara utgår från min känsla av hur behandlingen går, är risken stor att jag hamnar fel. Det finns massa forskning som visar att den enskilde psykologen inte har någon som helst koll på vilka patienter som det går bra respektive dåligt för. Det kan alltså uppkomma skador i terapin, men det är inget som det pratas särskilt mycket om, eller som vi försöker förhindra.

I den bästa av världar skulle psykologerna utbildas i systematisk utvärdering redan under grundutbildningen, tycker Osame Salim.

– Det finns ju relativt enkla mätsystem. Här i Sverige är många psykologer bekanta med SRS och ORS som har utvecklats av Scott D. Miller. Det handlar om att patienten ska svara på några korta frågor, och att psykologen ska fylla i en graf för att se om behandlingen går åt rätt håll eller inte. Dessutom ska varje terapiesession utvärderas tillsammans med patienten. Känner du att du blev lyssnad på i dag? Jobbade vi med det som var viktigt för dig? Och självklart måste man följa upp det

man mäter, annars gör det ju ingen skillnad för patienten. Right?

»Right«, följt av ett frågetecken. Det är ett återkommande uttryck under den här intervjun. Osame vill försäkra sig om att jag hänger med i det som sägs.

– Om vi skulle mäta terapin på ett systematiskt sätt skulle vi minska andelen personer som får negativa utfall. Jag tror inte att man blir psykolog av någon annan anledning än att vilja hjälpa folk. Men sedan kommer grus och brus i vägen som gör att det glöms bort. Nästan alla som jobbar inom vården, inklusive jag själv, blir uttröttade. Och då har man inte energi att hålla engagemanget och intresset för patienterna vid liv. Jag önskar att patienterna kommer i fokus igen.

Specialistutbildningarna förtjänar också kritik, tycker Osame Salim. Han är inte emot utbildning i sig. Personligen skulle han kunna ägna resten av livet åt att utbilda sig.

– Men om man ser till forskningen har vidareutbildning inom psykologisk behandling ingen signifikant effekt för klientutfallet. Det vill säga att det inte sker en förbättring av patientens självrapporterade hälsa eller livskvalitet bara för att behandlingen har gjorts av en psykolog med specialistutbildning. Det här har varit känt länge, ändå fortsätter vi med specialistutbildningar. Jag tycker att det är ett intellektuellt oärligt system. Man ger skenet av att en specialist leder till ett bättre utfall för patienten.

Visserligen har inte den svenska specialistutbildningen i sig utvärderats vetenskapligt, påpekar Osame Salim. Däremot finns det flera internationella studier som visar att längden på behandlarens utbildning inte har någon tydlig koppling till patientutfallet. (För referens, se längst ned i texten.)

– Det finns forskning på vidareutbildningsinsatser som workshops, föreläsningar och



»Jag vet inte ens om vårdens topp tre ambitioner är att ge bra behandling. På organisatorisk nivå är man mest intresserad av att skriva rätt koder, få ersättning och se till att kön rullar på.«

handledning, men dessa visar generellt sett ingen effekt på gruppnivå. Jag var nyligen på en konferens i Polen där jag presenterade en systematisk översikt och metaanalys på området. Jag hoppas kunna publicera resultatet i höst, men originalstudierna finns redan tillgängliga för alla att läsa. Vi har även ett inlägg på bloggen som går igenom den här forskningen.

Men vad är det egentligen som spelar roll för patienten? Ja, det är



3 MYTER DET HÄR GÖR INGEN SKILLNAD FÖR PATIENTEN

SPECIALISTUTBILDNING

Det finns inget stöd i forskningen för att man blir en bättre behandlare av att ha gått en specialistutbildning.

ERFARENHET

Ibland hörs argument som: »Jag har tjugo års erfarenhet av primärvården.« Forskning visar dock att erfarenhet inte innebär att patienten får bättre behandling.

HANDLEDNING

Här är forskningen också ganska tydlig, även om den inte är lika tydlig som forskningen runt erfarenhet: handledning verkar inte vara kopplat till hur bra det går för patienten.

Osame Salim hävdar att alla som jobbar inom vården blir uttröttade. Även han själv.

ännu en ganska utforskad fråga, menar Osame Salim.

– Det mesta handlar om oförklarad varians – vi vet helt enkelt inte. Men en sak som verkar spela roll är de interpersonella färdigheterna hos terapeuten. Det vill säga hur terapeuten förmedlar hopp, empati, uppmärksammar alliansbrott och försöker reparera eventuella alliansbrott.

Och därmed är han igång med en lång utläggning om vad forskningen säger om bra och dåliga

terapeuter. Det händer att han avundas läkarkåren – den medicinska forskningen har ju kommit mycket längre.

– Jag tänker ofta på att medicinen har en stark ställning, och att de medicinska framgångarna nästan är orimliga. Den medicinska modellen är väldigt mycket effektivare än den psykologiska, som ju inte är lika definierad. Psykologforskningen är i ett förparadigmatiskt tillstånd där vi inte riktigt har definierat hur vi ska förstå våra system. Jag kan absolut bli lite avundsjuk på läkare, och den medicinska sfären överlag, samtidigt finns det mycket att upptäcka och göra inom psykologiforskning, och det i sig är ju väldigt spännande.

Just nu skriver Osame Salim på en bok som följer den röda tråden – hur psykoterapi kan förbättras. Han vill gärna vara med och bidra till att föra den psykologiska forskningen framåt, och när han hittar sådant som inte stämmer vill han informera om det.

– Kompetens i, och följsamhet till, en behandlingsmanual är bara ett av många exempel. Kopplingen mellan att vara följsam till en behandlingsmanual, och att patienten så småningom mår bättre, är ganska svag. Men vi psykologer värdesätter ofta behandlingsmanualer – för att vi tror på vår modell. Vi är förtjusta i att göra på ett visst sätt, i stället för att fokusera på det som faktiskt får patienten att må bättre.

Hur vet jag att det Osame Salim säger stämmer? Jag har inte läst alla de otaliga forskningsrapporter som han hänvisar till, och förresten kan forskningsresultat tolkas på olika sätt. Vad talar för att han har rätt?

– Jag kollar upp fakta, det är jätteenkelt. Google Scholar är gratis och öppen för alla. Jag skriver »supervision, patient outcome« och ser vilken forskning som finns. Men jag ska vara rättvis och säga att det har tagit ett tag att komma fram till vad det är jag är ute efter, och vad jag värdesätter. Om jag



bara hade sökt på »supervision, effect« hade jag hittat massa studier som säger att psykologer som blir handledda känner sig mer kompetenta i sin yrkesroll. Satisfaction går upp, burnout går ner. Fina saker, right? Men återigen – jag är intresserad av hur det går för patienterna.

Hans kritik handlar inte om att döma ut psykologkåren, understryker han. Självt har han gått i terapi flera gånger, och tycker att det har varit till stor nytta.

– I vissa fall till och med förändrande. Det har haft jättestor effekt. Psykoterapi är effektivt, det vill jag vara tydlig med. Om man jämför dem som får psykoterapi med dem som inte får det, kan man se en förbättring hos i alla fall 30 till 60 procent. Det är ganska bra. Om man jämför psykoterapi med att patienten gör andra saker som att ha stödsamtal, äta anti-depressiv medicin eller gå till en PT är effekten mindre – men ändå mer effektiv än ett stödsamtal.

Självt har han gått i terapi i flera omgångar och tycker att den har varit till nytta.

Den som mår dåligt bör alltså söka hjälp, för det finns en god chans att bli hjälpt.

Osame Salim undrar återigen om han är tillräckligt tydlig? Han har ofta en känsla av att vara lite för teoretisk, och att inte riktigt nå ut.

– Jag växte upp i ett hus där intellektualism värdesattes väldigt högt. Ibland kanske överdrivet högt. Att vara bildad var viktigt.

För egen del finns det andra sidor hos människor som han värdesätter mer.

– Närvaro, medkänsla, empati och förståelse till exempel. Det som faktiskt gör att vi fattar tycke för en annan människa är ju inte hur smart den är. Vi tycker om människor som samarbetar med andra, är generösa med sin tid, lyssnar in ... Jag hoppas att också sådana sidor förmedlas i mitt vardagliga liv.

Osame konstaterar att han nog är ganska besvärlig, både som student och anställd.

3 SAKER SOM DU KAN GÖRA FÖR ATT BLI EN BÄTTRE PSYKOLOG

1. VAR MEDVETEN OM INSTITUTIONELLA PÅVERKANSAKTÖRER
Förstå att institutionella och organisatoriska drivkrafter inom vården kommer att göra dig mer empatitrött, öka din etiska stress och få dig att tappa fokus på patientnyttan.

2. ORGANISERA DIG TILLSAMMANS MED KOLLEGOR
Gå samman med andra psykologer och försök tillsammans värna om att göra ett bra jobb för era patienter. Motstå tendensen att kompromissa med vad ni anser vara viktiga aspekter av god vård.

3. IMPLEMENTERA SYSTEMATISK MÄTNING
Mät systematiskt din behandling genom att ta kontakt med forskare och kliniker som arbetar med olika systematiska mätmetoder. Var dock medveten om att det ofta kan vara svårt att komma igång med mätning.

– Men universitetet är en bra plats för besvärliga människor, här får jag ifrågasätta och tänka fritt. Att forska är kanske det mest stimulerande man kan syssla med rent intellektuellt. Men jag vill också fortsätta träffa patienter, det är fint att helt och hållet få ägna sig åt någon annan. ●

* Forskning om specialistutbildning: Wampold, B. E., & Owen, J. (2021). *The-rapist effects: History, methods, magnitude, and characteristics of effective therapists*. In M. Barkham, W. Lutz, & L. G. Castonguay (Eds.), »Bergin and Garfield's handbook of psychotherapy and behavior change: 50th anniversary edition« (7th ed., pp. 297–326). John Wiley & Sons, Inc.

Sortera dina upplevelser

Fråga: I mitt arbete möter jag människor som varit med om krig och övergrepp. Ofta lider de av komplexa traumarelaterade tillstånd. Jag märker att det kan bli svårare att hjälpa, i och med att väpnade konflikter och krig är så vanliga nu. Min egen familj har också flytt från krig tidigare och jag kan ibland ha svårt att hålla en professionell distans.

Tack för att du delar dina reflektioner. Så många väpnade konflikter som vi har nu i världen har vi inte haft sedan andra världskriget. Att människor som har behövt fly och som är traumatiserade har svårare att läka under sådana förutsättningar som du beskriver är självklart. Det blir naturligt att fortsätta behöva vara på sin vakt. Minnesbilder blandas

med och triggas av nyhetsbilder. Oron ökar ytterligare när ens vänner och anhöriga lever kvar i hemlandet under hot eller i en pågående konflikt. UNHCR, FN:s flyktingorgan, rapporterar om att det under 2024 var drygt 123 miljoner människor på flykt från krig och konflikter. Åtta miljoner väntade på besked på sin asylansökan.

Samtidigt hårdnar klimatet och polariseringen bland männi-

skorna även här. Krigsretoriken frodas och människor döms efter härkomst, till och med av de som styr vårt land. Den 1 augusti rapporterades i SVT att Sverige inte ska ta emot skadade från Gaza. Hur ska en utsatt och redan traumatiserad människa då finna verklig trygghet här? Krig tar aldrig slut – det lever vidare inom människorna som varit med om det. Även efter att mordandet upphört.

HUR SKA VI som psykologer kunna omfatta detta och bidra till stabilitet och trygghet för andra? Hur skapar vi en hållbar fred där vi befinner oss och som

kan bidra till läkande av nya och gamla sår. När vi dessutom själva som du beskriver har erfarenheter av direkta eller nedärvda trauman kan det påverka hur vi hanterar sådana här situationer. Fint att du noterar att din professionalitet kan begränsas i det. Tala om det med

din handledare. Sortera dina upplevelser och se om du kan hålla patientens svårigheter utan att behöva agera bortom ditt uppdrag eller din kompetens.

»Du är livsviktig för var och en du möter. De yttre förutsättningarna för läkning försvårar arbetet, men gör det just därför ännu viktigare.«



Du ska hålla i längden så var observant på eventuella signaler som tyder på att det inte funkar. Du vet, det vanliga – sömnen, minnet. Kanske känner du dig avtrubbad?

PSYKOLOGER SOM DU med vad jag förstår som ett stort engagemang för de mest utsatta behövs mer än någonsin i sådana här tider.

Du är livsviktig för var och en du möter. De yttre förutsättningarna för läkning försvårar arbetet, men gör det just därför ännu viktigare. Den utsatta människan får möta förståelse och trygghet åtminstone hos dig. Engagemanget kan vara både en välsignelse och en riskfaktor. Särskilt när det är motvind i det övriga samhället. Om du ska orka behövs sammanhang där du känner samma trygghet och stöd som patienten behöver känna hos dig. Ta vara på de relationer och platser där just du känner dig hemma. Och så får vi ta vara på varandra. ●

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.

Lärarens professionella utveckling är avgörande för god undervisning.

Ett nytt specialistarbete av Malin Backéus visar vilka brister och hinder som finns.

Hon beskriver hur skolpsykologen kan främja utvecklingen och vara en aktiv förändringsagent i stället för en passiv följare.



enligt skollagen ska undervisningen i grundskolan bygga på vetenskaplighet och beprövad erfarenhet. Det ställer krav på att lärarna håller sig uppdaterade och lär nytt. Professionell utveckling kan öka lärares kunskap, ändra deras grundläggande antaganden och utveckla ny praktik. Framför allt kan den påverka elevernas lärande¹. Forskningen visar dock att insatser med fokus på professionell utveckling ofta skapar begränsade eller obefintliga förändringar i den faktiska undervisningen¹. Den präglas av ålderdomliga upplägg och är illa anpassade till lärares behov². Framgångsrik professionell utveckling behöver beakta såväl organisatoriska som individuella och interpersonella faktorer³. Med sin breda kunskap kan **skolpsykologen** ha en aktiv roll i att förbättra insatserna för professionell utveckling för lärare. Skolpsykologen kan vara en medskapare till forum där pedagogiska frågor får ta plats och fördjupas med stöd i pedagogisk psykologi. Implementeringsforskning belyser vikten av organisatoriskt stöd i professionell utveckling, som exempelvis tydliga mål och frekvent återkoppling längs vägen. Den visar också på vikten av att få vara delaktiga i processen. Sådana inslag ökar motivation, lärandehastighet och utveckling av nya förmågor⁴. Bäst resultat uppstår när det som ska implementeras har god passform med skolans kontext⁵. Med kontexten menas också egenskaper hos utövaren såsom tidigare kunskaper⁶.

Forskningsbaserade modeller kan ibland driva långt bort från sitt ursprungliga format och därför tappa i forskningsförankring⁷. Genomtänkt implementering innebär ofta anpassningar av en ursprunglig modell. Genom att ta hänsyn till kontexten men samtidigt värna modellens värdebärande kärnor, ökar chansen till god implementering⁷.

Det finns tydliga vinster med professionell utveckling som är undervisningsnära. Det minskar belastningen på läraren att översätta teoretisk kunskap till praktik på egen hand, något som ofta påverkar resultatet negativt. Övning genom videofeedback eller konkreta strategier och information om varför strategierna fungerar, ger generellt god effekt⁸. Flertalet studier visar även god effekt av kollegiala samtalsforum. För att skapa professionell utveckling behöver dessa forum sanktioneras av rektor, men framför allt regleras i syfte och innehåll⁹⁻¹⁰. Rektors ledning är central för professionell utveckling exempelvis för lärarens upplevelse av stöd, delaktighet och återkoppling^{3, 9, 11}.

« Mer än hälften av skolpsykologers tid bör läggas på generella och proaktiva insatser. Insatserna bör vara inriktade på att kartlägga och analysera skolans behov, föreslå och genomföra hälsofrämjande och förebyggande insatser, samt att utvärdera dem. Källa: Psifos Kvalitetsmodell

Syfte

Studien genomfördes som ett specialarbete, med syfte att belysa vad som krävs av en grundskoleverksamhet i dag, på olika organisatoriska nivåer, för att utveckla undervisningen.

Som utgångspunkt valdes tre principer från det amerikanska psykologförbundets lista *Top 20 Principles for Teaching and Learning*¹². Dessa var **självreglering, mål och återkoppling**.

De tre principerna finns representerade i det undervisningsnära begreppet formativ bedömning. Ett begrepp som rör hur läraren kan forma och utveckla elevens lärande. Initialt genomfördes en enkät med syfte att:

1. Kartlägga hur lärare skattar förekomst av feedback, självreglering och mål i sin undervisning samt upplevelse av förutsättningar i arbetet med formativ bedömning.

Därefter genomfördes fokusgrupper med syfte att:

2. Utforska hur lärare upplevde sina förutsättningar att använda och utveckla feedback, självreglering och mål i undervisningen.

3. Belysa specialpedagogers, speciallärares och rektorernas perspektiv på förutsättningar för lärares professionella utveckling.

Metod

Studien genomfördes i en mellanstor svensk kommun. Kommunens lärare (N=177) besvarade initialt en enkät på skolgemensamma träffar. Lärare definierades som personer med schemalagd undervisning och anställning på någon av kommunens grundskolor, således såväl behöriga (86 procent, N=152) som obehöriga (14 procent, N=25) lärare. Totalt inkom 165 fullständigt besvarade enkäter. Enkätens resultat sammanställdes i procent. I enkäten anmälades intresse att delta i efterföljande fokusgrupper.

Därefter genomfördes samtal i åtta fokusgrupper, varav två grupper med speciallärare och specialpedagoger (spec), fyra grupper med lärare samt två grupper med samtliga kommunens rektorer. Intervjuerna sammanställdes enligt kvalitativ innehållsanalys med gruppering i kategorier¹³.

Resultat

Resultat från enkäten visar att en majoritet av lärarna uppger att de använder återkoppling och självreglerande tekniker i undervisningen. Hälften uppger att de jobbar aktivt med målformuleringar som är specifika och mätbara och nedbrutna i delmål. Lärarna uppger att de har tillräckligt med kunskap om formativ bedömning (82 procent), men hälften saknar vägledning från ledning och elevhälsa. Den vägledning som efterfrågas för att utvecklas vidare är tydligare formulerade mål och formativ återkoppling. En tredjedel uppger att det inte avsätts tid för att tala

»Gemensamt kan komplexa begrepp brytas ned till konkreta handlingar, med stöd i forskning.«

om formativ bedömning i kollegiet, medan något fler (42 procent) anser att det delvis avsätts tid.

Via fokusgrupperna framkom tre övergripande kategorier som påverkar professionell utveckling: lärandeinhåll, lärande sammanhang och organisatoriska behov.

Lärandeinhåll

I fokusgrupperna identifieras flera aspekter relaterade till innehållet i det man förväntas lära sig. Det framkommer att även om lärarna exempelvis rapporterar hög förekomst av återkoppling till eleverna i enkäten, så definierar de begreppen olika. Det innebär att man inte nödvändigtvis talar om samma sak.

»Jag är jättenyfiken på att ha en diskussion – vad tycker du är formativ bedömning?« /Lärare

Ytterligare en utmaning i lärandeinhåll är att läraren många gånger lämnas ensam i att hantera motstridigheter i de arbetssätt som efterfrågas och att omsätta teoretiska modeller till praktik.

»På något vis ska man som lärare få ihop alla delarna till en helhet.« /Spec

Lärande sammanhang

Kollegiala sammanhang där det sker samtal om pedagogik och didaktik, värderas högt av lärare. Majoriteten uppger dock att de inte har sådana sammanhang. Bara ett fåtal lärare beskriver sammanhang där en lärandekultur etablerats. För dessa skapar sådana sammanhang en trygghet i det egna lärandet.

»Jag tycker nog i arbetslagen där utvecklas en kultur att man kan säga, det här är så jobbigt för mig alltså. Här står jag i en problematisk situation och att man då kan hjälpa varandra att klara kring vad kan vi göra åt det?« /Spec

I kollegiala sammanhang efterfrågas styrning av innehållet med tydligt definierade mål och återkoppling på vägen. I annat fall upplevs dessa forum vara överksamma.

»Vi är ju eleverna i det fallet. Vi är lika vilna vi.« /Lärare
Det råder hög grad av samstämmighet kring att det professionella lärandet ser olika ut för olika individer och att det saknas sätt att hantera det.

»Vissa är ovilliga att förändra sin undervisning.« /Lärare

Organisatoriska behov

Lärarna är i hög grad samstämmiga i att de saknar delaktighet i utvecklingsarbetet. Detta trots att rektors-

gruppen beskriver en hög grad av arbete i frågan och en tydlig förändring till det bättre på senare tid.

»För egen del så tror jag att det med formativ bedömning och återkoppling och sådant där, det är någonting som vi diskuterar, det står säkert med i någon kvalitetsplan någonsans, men i verksamheten så är det minimalt.« /Lärare

I samtliga fokusgrupper, oavsett professionell tillhörighet, framkommer längtan efter kontinuitet. Kontinuitet efterfrågas i ledning, i utveckling av pedagogisk praktik och implementering av förändringar. Övergripande beskriver man hur förändringar avlöser varandra, utan att kroka i och bygga vidare.

»Det kommer ut en sak och då gör man det och sen så börjar man med nästa sak, så slutar man med det som man gjorde.« /Spec

Diskussion och slutsatser

I överensstämmelse med tidigare forskning³ visar studien att pedagogiska begrepp tolkas olika och att teoretisk kunskap och praktiska färdigheter inte integrerats. Det finns dock ett stort intresse för samtal med sådant fokus. Skolverksamheten behöver därför erbjuda stöd och utrymme för att fördjupa förståelsen av teoretiska begrepp och kanske framför allt omsätta dem i praktisk undervisning. I studien efterfrågar lärarna inte enbart att tid avsätts för pedagogiska samtal, utan främst att tiden regleras i innehåll och struktur. Lärarnas perspektiv stämmer väl med tidigare forskning som konstaterar att kollegiala forum kräver guidning, struktur och relevanta frågeställningar för att ge god effekt^{2,8}. Kollegiala forum kan också vara behjälpliga för att diskutera motstridigheter i perspektiv och kroka i tidigare kunskap, vilket annars kan hindra fortsatt utveckling⁷.

I studien framträder många paralleller mellan de behov lärare beskriver för professionell utveckling och det forskningen säger om elevernas behov i lärande. Lärarna efterfrågar exempelvis tydliga mål och formativ återkoppling, i enlighet med tidigare studier³. I samtliga fokusgrupper konstateras skillnader i lärarnas behov för professionell utveckling som inte möts av lämpliga anpassningar.

Timperley³ belyser risken med att arbete som drivs på ledningsnivå ofta skapar som mest aktivitet just där, samtidigt som det är markant mindre aktivitet längre ned i verksamheten, där arbetet ofta ska utföras. I studien bekräftas den bilden, då rektorerna ser högre grad av delaktighet i professionell utveckling än

vad lärarna anger. Såväl lärare som rektorer uttrycker längtan efter kontinuitet i professionell utveckling som krockar i tidigare kunskap i stället för att ersättas med ny. I genomtänkt implementering behöver man undersöka hur det nya ska passa ihop med det som redan finns, alternativt belysa och förtydliga vad som förändras och hur. I stället överlämnas sådana frågor ofta till läraren själv.

Det är med tanke på ovanstående resultat nedslående att senare forskning konstaterar att pedagogiskt ledarskap inte är en huvudsyssa för rektorer i dag^{14,15}. Det pedagogiska ledarskapet behöver inkludera såväl pedagogisk riktning som kunskap om vad som understödjer professionell utveckling.

Studien belyser sammanfattningsvis vikten av att värna de parallella lärmiljöer som skolan har behov av för att utvecklas. En verksamhet som producerar lärande i forskningens framkant måste således vara aktivt lärande på alla organisatoriska nivåer.

Skolpsykologens roll

Skolpsykologrollen och **den pedagogiska psykologin** för med sig flera fördelar för att främja det arbete som beskrivits ovan. Det är en roll som verkligen kan vara en förändringsagent för att identifiera, föreslå, anpassa och driva utveckling i skolverksamheten och vara stöd för att utveckla samtliga lärmiljöer. Under hela implementeringsprocessen, det vill säga analys, planering, utförande och uppföljningar, behöver skolan förhålla sig till vad forskningen rekommenderar, anpassat till den lokala verksamheten. Det är ett jobb som rektor leder och skolpsykologen behöver understödja. Skolpsykologen behöver därför jobba nära rektor och aktivt erbjuda stöd för att förbättra och stärka de insatser som planeras.

I kontakt med lärare är skolpsykologen också en medskapare av lärmiljön i form av konsultation, handledning och undervisning. I sådana sammanhang behöver skolpsykologen exempelvis kartlägga behov, ge formativ återkoppling, ställa fördjupande frågor och gemensamt med lärarna sätta tydliga mål. Gemensamt kan komplexa begrepp brytas ned till konkreta handlingar, med stöd i forskning.

Tyvärr upplever många skolpsykologer en bristande tydlighet i rollen¹⁶. En skolpsykolog som inte är aktiv i tydliggörandet av sin roll och företräder fältet pedagogisk psykologi, riskerar att rollen definieras av verksamhetens efterfrågan. I det fallet blir skolpsykologen en passiv följare i stället för en aktiv förändringsagent. För att citera Psykologförbundet¹⁷ – pedagogisk psykologi avser kunskap om och arbete med utveckling och lärande hos individer, grupper och organisationer. ●

Malin Backéus, psykolog och specialist i pedagogisk psykologi.

« Pedagogisk psykologi är en specialitet för psykologer. Den fokuserar på psykologiska förutsättningar för individers utveckling och lärande och hur de samverkar med biologiska, sociala och samhällsliga faktorer. Källa: Psykologförbundet »



MALIN BACKÉUS

Referenser

(fullständig referenslista finns på psykotidningen.se)

1. Darling-Hammond L, Hyler ME, Gardner M. Effective teacher professional development. Palo Alto, CA: Learning Policy Institute; 2017.
2. Kennedy MM. How does professional development improve teaching? Rev Educ Res. 2016;86(4):945–980. <https://doi.org/10.3102/0034654315626800>.
3. Timperley H. Det professionella lärandets inneboende kraft. Lund: Studentlitteratur; 2019.
4. Hasson H, von Thiele Schwarz U. Implementeringsboken. Stockholm: Natur & Kultur; 2023.
5. Sims S, Fletcher-Wood H, O'Mara-Eves A, Cottingham S, Stansfield C, van Herwegen J et al. What are the characteristics of teacher professional development? A systematic review and meta-analysis. London: Education Endowment Foundation; 2021.
6. Collin J, Smith E. Effective professional development. Guidance report. London: Education Endowment Foundation; 2021.
7. Hirsh Å, Lindberg V. Formativ bedömning på 2000-talet – en översikt av svensk och internationell forskning. Stockholm: Vetenskapsrådet; 2015.
8. Hill H, Papay J. Building better PL: How to strengthen teacher learning. Research Partnership for Professional Learning; 2022. Available from: <https://rpplpartnership.org/wp-content/uploads/2024/10/rppl-building-better-pl.pdf>.
9. Attard Tonna M, Shanks R. The importance of environment for teacher professional learning in Malta and Scotland. Eur J Teach Educ. 2017;40(1):91–109. <https://doi.org/10.1080/02619768.2016.1251899>.
10. Schad E. No time to talk! Teachers' perceptions of organizational communication: context and climate. Educ Manage Adm Leadersh. 2019;47(3):421–442. <https://doi.org/10.1177/1741143217739358>.
11. Kraft MA, Papay JP. Can professional environments in schools promote teacher development? Explaining heterogeneity in returns to teacher experience. Educ Eval Policy Anal. 2014;36(4):476–500.
12. American Psychological Association, Coalition for Psychology in Schools and Education. Top 20 principles from psychology for preK–12 teaching and learning. Washington, DC: APA; 2015. Available from: <https://www.apa.org/ed/schools/cpse/top-twenty-principles.pdf>.
13. Graneheim UH, Lundman B. Qualitative content analysis in nursing research: concepts, procedures and measures to achieve trustworthiness. Nurse Educ Today. 2004;24(2):105–112.
14. Persson R, Leo U, Arvidsson I, Nilsson K, Österberg K, Oudin A et al. Svenska skollärares arbetsmiljö och hälsa: en lägesbeskrivning med förslag på vägar till förbättringar av arbetsmiljön. AMM rapport 4/2021. Umeå: Umeå universitet; 2021.
15. Lundholm S, Alvesson M. Skolans ledarskap & mål: Rektor som maskinist, flipperkula och målsökande missil. Lund: Studentlitteratur; 2023.
16. Landqvist L, Schad E. Perceptions of work and work engagement among school psychologists in Sweden. Int J Sch Educ Psychol. 2022;10(4):447–460. <https://doi.org/10.1080/01683603.2021.1879697>.
17. Sveriges Psykologförbund. Pedagogisk psykologi [Internet]. Available from: <https://www.psykologforbundet.se/specialistutbildning/for-studerande/specialiteter/pedagogisk-psykologi/>

»Brist på altruism hos beroendepatienter«

Antisociala beteenden är en känd riskfaktor för att utveckla beroende.

Psykologen Simon Jangard har i sin avhandling vänt på perspektivet.

– På gruppnivå är personer med alkoholberoende mindre altruistiska.

I sitt kliniska arbete på en beroendemottagning möter Simon Jangard patienter som är ensamma och har råkat i konflikter med andra. Deras drickande har fått sociala konsekvenser. Han har funderat över om patientgruppen är mindre prosocial.

– Min avhandling visar att de är mindre altruistiska och har ett lägre rättvisetänkande, men för andra prosociala beteenden var nivåerna desamma som hos den friska gruppen.

Han poängterar att personer med beroende är olika fast de har samma diagnos, så nedsättningen gäller inte alla med problematiken. Vad som är hönan och vad som är ägget tror han sig ha svar på.

– Resultaten tyder på att nedsättningen finns innan beroendet uppkommer.

Simon Jangard har även låtit en grupp med alkoholberoende testa oxytocinspray. Tidigare studier har visat att ämnet kan stärka anknytningen till andra och minska egoism.



SIMON JANGARD

– Men det försämrade snarare deras altruism. Orsaken kan vara att oxytocin främst stärker banden till den egna gruppen, medan sociala beteenden mot personer som uppfattas vara utanför kan minska.

Simon Jangard hoppas ändå att resultaten från avhandlingen kan få klinisk relevans och att behandling med träning i specifika prosociala beteenden hjälper gruppen.

Men kan det inte vara stigmatiserande att peka ut en grupp som mindre altruistiska?

– Altruism bör förstås som ett kontinuum, så det handlar inte om att du antingen är det eller inte. Förmodligen mår människor bäst av att ligga runt mitten. Studier visar att om du är för altruistisk riskerar du att bli deprimerad. Att ha en balans är nog bäst.

● Maria Jernberg

Simon Jangard disputerade 13 juni på Karolinska institutet med avhandlingen »Prosocial Learning and Decision-Making in Alcohol Use Disorder«.



SVENSK FORSKNING

LÄGG ÄTSTÖRNINGEN UTANFÖR JAGET

Utöver en upptagenhet med kropp och vikt innebär en ätstörning ofta problem med självförtroende och känsloreglering. Den påverkar också personens relationer. För att få djupare kunskap om hur det är att leva med en ätstörning genomförde forskare från Linköpings universitet en intervjustudie.

I studien deltog 15 kvinnor med ätstörning och depression. Depression är vanligt förekommande i samband med ätstörning. Datan analyserades tematiskt.



BILD ISTOCKPHOTO

ätstörningen så att patienten börjar se den som en sjukdom utanför sig själv och inte som en del av jaget. Patienten behöver vara inriktad på att hitta nya livsmål och meningsfulla aktiviteter, och att träna interpersonella färdigheter.

Bäck M. *Journal of Eating Disorders*, 2025.

NAKENBILDER MED SJÄLVFÖRTROENDE

Att skicka nakenbilder till andra blir allt vanligare bland unga. Samtida forskning betonar att aktiviteten bör ses som en del av den normala, sexuella utvecklingen. Samtidigt finns det risker, till exempel med oklart samtycke.

I en studie från Göteborgs universitet fick 1543 högstadiееlever svara på frågor om att skicka nakenbilder. De fick även frågor om självförtroende och upptagenhet av sin kropp. Forskarnas hypotes var att de med lägst kroppsligt självförtroende skulle ha mest erfarenhet av att skicka nakenbilder, men resultaten gav inte en sådan entydig bild. Däremot visade resultaten att de som hade en tidig pubertet var mer benägna att skicka nakenbilder än de som kommit i puberteten senare.

Burén J. *Archives of Sexual behaviour*, 2025.

LIKA SVÅRT MED ADHD SOM AUTISM

Exekutiva funktioner och social kommunikation har återkommande studerats hos personer med neuropsykiatriska funktionsnedsätt-

»Trots att större delen av de kliniska grupperna hade en lindrig grad av npf, presterade de signifikant sämre än kontrollgruppen på testerna.«

ningar, färre studier har ägnats åt sensomotorisk och visuospatial förmåga. Därför ville forskare från Lund jämföra hur grupper med olika neuropsykiatriska funktionsnedsättningar klarar test som mäter sensomotorisk och visuospatial förmåga.

I undersökningen deltog 52 personer med adhd som inte medicinerar, 39 som medicinerar, 33 med autism och 31 med kombinerad adhd och autism. En kontrollgrupp bestod av 78 personer.

Trots att större delen av de kliniska grupperna hade en lindrig grad av npf, presterade de signifikant sämre än kontrollgruppen på testerna. Det fanns få skillnader mellan de kliniska grupperna. Deltagarna med adhd som medicinerade fick dock signifikant bättre resultat på snabbhet och noggrannhet, än vad de omedicinerade fick.

Forskarna menar att deras resultat talar för att neuropsykiatriska funktionsnedsättningar har kopplingar till nedsättningar i lillhjärnan. De föreslår att objektiva test

som mäter sensomotorisk och visuospatial förmåga används för att stärka diagnosen av npf.

Cundari M. *Journal of the International Neuropsychology Society*, 2025.

MYTISKT TÄNKANDE UPPVÄRDERAS

En explorativ studie föreslår att mytiskt och förmodernt tänkande inte ska betraktas som en kognitiv brist eller irrationellt utan som ett kompletterande perspektiv på verkligheten.

Forskare från bland annat Karlstad universitet lät 31 deltagare genomgå fyra sessioner flotation-REST, vilket innebär att under 90 minuter flyta i ett tyst, mörkt och sensoriskt avskärmat utrymme. Syftet var att undersöka hur deltagarnas kognition påverkades.

I antropologiska studier av äldre samhällen finns tecken

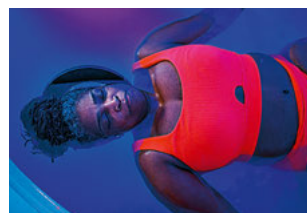


BILD ISTOCKPHOTO

på ett förmodernt tänkande där subjekt och objekt blandas, där tiden är cyklisk och drömlig, och händelser tolkas symboliskt.

Efter flotation-REST fick deltagarna skriva ned sina upplevelser samt skatta dem i formuläret Phenomenology of Consciousness Inventory. De uppgav rika, icke-linjära och fantasifulla upplevelser där de ofta bytte roller och perspektiv. De beskrev ett förändrat tillstånd som var positivt och emotionellt. Forskarna slutsats är att deras medvetande under flotation-REST närmar sig ett mytiskt tänkande, då en kognitiv brist snarare brukar ge oro och förvirring, och färre minnen.

Huber A. *Frontiers in Psychology*, 2025.

90%

av frihetsberövade pojkar på Sis-hem har varit utsatta för fysiskt våld under uppväxten, oftast under lång tid i hemmet (siffran för flickor är 88 procent).

Källa: Barnombudsmannen

Resultaten visar att en ätstörning med tiden införlivas i hela personens liv. Först beskrivs den som ett sätt att hantera olika svårigheter. Därefter går den från något som upplevs ge kontroll, till att i stället innebära en förlust av kontroll. Successivt blir ätstörningen ett sätt att leva. Det blir svårt att föreställa sig ett liv utan den.

Ett andra tema som framkommer är att ätstörningen på djupet påverkar hur en person uppfattar sig själv och sina relationer. Ätstörningen införlivas i jaget, och finns ständigt med som en källa till inre konflikt. Den påverkar relationen till andra, eftersom omgivningen kan upplevas som ett hot mot ätstörningen.

Forskarnas slutsatser är att behandling av ätstörning bör fokusera på att externalisera



»VILL FÖRHINDRA ATT ÅNGEST GÅR I ARV«

Barn till föräldrar med ångest har en något förhöjd risk att själva drabbas. Men med en allvarigare problematik hos föräldern är prognosen sämre.

– Preventiva föräldrainsatser bör riktas mot psykiatrin, säger psykologen Sigrid Elfström Kriss.

Tidigare forskning har visat att ångestsyndrom går i arv, men Sigrid Elfström Kriss avhandling ger en mer nyanserad bild. I en registerstudie har hon följt 500 000 barn från Stockholm, fram till 18 års ålder. Resultaten visar att 30 procent har haft åtminstone en förälder under uppväxten som fått någon form av ångestdiagnos i vården. Avgörande för barnets risk att utveckla en liknande problematik var om föräldern fått sin diagnos i primärvården eller psykiatrin.

– Vi såg att det var en vanlig erfarenhet att ha haft en förälder med ångest och inget vi behöver slå på stora trumman för. För att hitta de föräldrar som faktiskt behöver stöd i sin föräldraroll behöver vi titta på fler variabler.

I sin avhandling har Sigrid Elfström Kriss även utvärderat ett preventivt stödprogram för föräldrar med ångest. Syftet är att deras barn inte ska utveckla egna ångestproblem.

Fungerade programmet?

– Ett år efter att föräldrarna deltagit i stödpro-

Sigrid Elfström Kriss arbetade tidigare i vuxenpsykiatrin:
»Naturligtvis är en symtomminskning mycket viktig för patienterna där, men för många är relationen till barnen hemma den viktigaste rollen att fungera i«.

grammet genomförde psykologer diagnostiska bedömningar av barnen. Hos åldersgruppen fem till sex år såg vi en signifikant preventiv effekt i jämförelse med kontrollgruppen, men inte hos de äldre barnen. Jag tror att det är lättare för en förälder att påverka när barnet är yngre. Föräldern har då större tillgång till barnets miljöer. För äldre barn händer mycket i skolan. Social oro blir vanligare, till exempel att barnet är rädd för att göra bort sig. Som förälder kan sådant vara knepigare att hjälpa till med. Totalt sett hade programmet inte så stor effekt som vi hade hoppats.

Vad kan det bero på?

– Vi lyckades inte ringa in och nå riskgruppen. Föräldrarna i studien anmälde sig själva, de flesta på Facebook. De hade besvär på primärvårdsnivå och var högt utbildade. Enligt vad som framkom i registerstudien hade egentligen inte deras barn en stor riskökning. Sådana här program bör hellre riktas till föräldrar med mer omfattande problematik än till dem som befinner sig inom primärvården.

Vad behöver föräldrar med ångest lära sig?

– I programmet lär de sig att vara mindre överbeskyddande. Både när det gäller att skydda barnet från sådana situationer de uppfattar som farliga, och från negativa känslor. Barnet ska få högre tilltro till sin egen förmåga. De lär sig att bekräfta hur barnet känner och hjälpa barnet att sätta ord på sina känslor. Dessutom får de försöka identifiera situationer där en modellinläring kan ske: När de själva är oroliga och undviker saker, och hur de kan göra i stället.

Men är inte det största problemet vid ångest att man inte är riktigt närvarande och orkar med?

– Vi arbetar också relationsverkande i programmet och våra preliminära resultat visar att variabeln värme har den största medierande effekten. När värmen från föräldern ökade, minskade risken för ångest hos barnet som mest.

● Maria Jernberg

Sigrid Elfström Kriss disputerade 23 maj på Karolinska institutet med avhandlingen »Anxiety disorders in children of anxious parents: risk and prevention«.

Vill du lära dig mer om psykologi och hjärnan?

Ansök till våra kurser senast den 15 oktober 2025



Distanskurser på deltid våren 2026:

- Introduktion till kognitiv neurovetenskap 15 hp
- Föreläsningsskurs i psykologi 15 hp
- Hälso psykologi – ett biopsykosociokulturellt perspektiv 7,5 hp
- Behandling av psykisk ohälsa inom primärvården 7,5 hp
- ADHD och associerade svårigheter – teori och praktik 7,5 hp



Läs mer via QR-koden

ki.se/cns/forskning/avdelningen-for-psykologi/ovrig-utbildning



**Karolinska
Institutet**

Unified Protocol

Verksam Psykologi erbjuder återigen våra uppskattade specialistkurser i UP för vuxna samt för barn och ungdomar.

UP är en känslorokuserad behandling som till skillnad från många andra kbt-behandlingar inte bara fokuserar på ångest- och depressionsproblem utan på känslor generellt, och problemområden som aggressivitet, skam och att öka positiva känslor som glädje och stolthet. En viktig del av metoden för barn och ungdomar är också arbetet med föräldrarnas egna föräldrafärdigheter.

Samtliga lärare på kurserna är psykologer samt certifierade handledare och utbildare i UP.



Unified Protocol för barn och ungdomar

Förhandsackrediterad
som två specialistkurser.
Kursstart 2/10 2025



Unified Protocol – individuell och grupp- behandling för vuxna

Förhandsackrediterad
som två specialistkurser.
Kursstart 29/1 2026

► **Verksam
Psykologi.
com**



Hur ska jag få PTP?

Fråga: Jag har sökt väldigt många PTP-tjänster men kommer ingenstans. Jag blir inte ens kallad till intervju. Finns det något jag kan göra för att öka mina chanser? Just nu känns det hopplöst och som att jag aldrig kommer få min legitimation och kunna börja jobba med det jag pluggat till.

Till att börja med vill jag säga att jag förstår din frustration och känslan av hopplöshet. Ni är tyvärr många nyutexaminerade psykologstudenter som delar den känslan. Antalet PTP-tjänster har minskat under de senaste åren till följd av nedskärningar inom kommuner och regioner. Psykologförbundet jobbar intensivt med att påverka politiker och arbetsgivare så att utbudet av tjänster ökar. Under tiden finns det några saker du som PTP-sökande kan göra.

Din arbetslivserfarenhet spelar stor roll i antagningsprocessen. Alla sökande har psykologexamen, men alla har inte arbetslivserfarenhet inom det psykologiska området.

Psykologassistenttjänster ligger förstas nära till hands, men det finns fler jobb som kan vara meriterande när du söker PTP. Mitt råd till dig är att söka arbeten brett inom psykiatri (skötare/vårdare), Sis/HVB-boenden, socialtjänst eller omsorg

(boendestödjare), kriminalvård (behandlingsassistent/vårdare) eller skola (elevassistent). Det kan vara berikande på många sätt och leda till nya möjligheter i det långa loppet!

Om du redan har den typen av erfarenheter som beskrivs ovan kan det vara värt att leta efter vikariat som psykolog och fråga arbetsgivaren om det går att omvandla det till en PTP-tjänst. Även psykologassistenttjänster kan gå att omvandla till PTP-tjänster.

Jag vill också påminna om att arbetsmarknaden för psykologer är fortsatt god, när väl den flaskhals som PTP-tjänstgöringen utgör, är passerad. Det finns en stark efterfrågan på legitimerade psykologer, och

politiska satsningar kring psykisk ohälsa i primärvården pekar på att behovet kommer att öka.

Det finns också fler karriärmöjligheter än tidigare eftersom många olika sektorer efterfrågar psykolo-

gisk kompetens – något som du ju verkligen har efter din utbildning! Jag önskar dig varmt lycka till.

/Malin Semb Hennings, rådgivare/förhandlare



MALIN SEMB
HENNINGS



ULRIKA ESKNER
SKOGER

Fråga: Vad innebär det att specialistutbildningen blir nationellt reglerad?

En statlig utredning föreslår att specialistutbildningen för psykologer regleras i lag. Om förslaget går igenom kommer den nya utbildningen att vara på plats tidigast hösten 2029. Det kommer att krävas minst 3,5 års utbildning, både handledd praktik och teoretisk utbildning.

Vem som kan bli specialist, hur utbildningen ska gå till och vilka tidigare meriter som kan räknas in ska framgå i patientsäkerhetslagen och patientsäkerhetsförordningen. Regionerna blir skyldiga att tillhandahålla platser för psykologer under pågående specialisering. Socialstyrelsen kommer att vara ansvarig myndighet och bland annat utfärda specialistbevis till de som genomgått den statliga specialistutbildningen.

Psykologförbundet anser att en sammanhållen och nationellt likvärdig utbildning stärker vårdkvaliteten, verksamhetsnyttan och patientsäkerheten. En nationell reglering bidrar också till kompetensförsörjningen, bland annat genom flera formaliserade specialisttjänster. Om du har fler frågor som rör din egen specialistutbildning kan du alltid mejla specialist@psykologforbundet.se! /Ulrika Eskner Skoger, utbildningschef & professionsstrateg

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«.

Tar både föräldern och barnet på största allvar

Skrik, gråt, vägran och tandagnisslan. Eller ett barn som isolerar sig och självskadar. Två olika scenarier på hur starka känslor hos känsliga barn kan ta sig uttryck. Scenarier som bägge är utmanande för föräldrar. Den här boken är en guide till hur man som förälder bäst tar sig an de här situationerna med sitt barn.

Författaren är psykologen Anna Rosengren, specialist i psykologisk behandling, med mångårig erfarenhet av kliniskt arbete med barn och familjer. Hon driver även podden Barnpsykiatri tillsammans med psykologen Alexandra Söderström och har tidigare givit ut *Kbt ur ett bamperspektiv*.

BOKEN LIGGER nära de föräldrastödsprogram som erbjuds i många regioner, såsom exempelvis Affekt och Cope. Texten är i högsta grad praktiskt inriktad – hur gör man och vad säger man som förälder i svåra situationer? Vad hjälper på kort- respektive lång sikt? Till skillnad från i programmen uteblir det sociala stödet från gruppformatet och de interaktiva

delarna där föräldrarna får kartläggning och beteendeeexperiment i uppgift. Å andra sidan finns här gott om dialogexempel på barn- och föräldrasamspel. Både på hur det ofta ser ut i vardagen när det inte fungerar, och hur man steg för steg kan närma sig barnets perspektiv och ett bättre samarbete.

Tacksamt nog är det inte bara perfekta exempel-barn i

dess dialoger. Barnen svarar inte på föräldrarnas försök och föräldrar kommer med klumpiga formuleringar och får försöka igen vid senare tillfälle. I en frustrerad situation när man vänt sig till denna bok för stöd, lär sådan igenkänning landa helt rätt.

DET BOKEN framför allt behandlar är hur man under barns känslostarka utbrott

bemöter med låg affekt, validering och mjuk gränsättning. Och hur man sedan i ett lugnt läge kan prata med barnet om det som hände; förstå tillsammans och förebygga att inte hamna på samma ställe igen – eller i vart fall mindre ofta. Det skrivs också om vikten av – och hur – man utöver konflikterna och hanterandet av de starka känslorna, stärker barn-föräldrelationen med positiva stunder tillsammans. En betydande del av boken handlar också om vad barnets starka affekter i sin tur väcker hos föräldrar. Hur ska föräldern förstå sina egna reaktioner och omhänderta dem?

DET ÄR EN VIKTIG bok för att fortsätta nå ut till allmänheten med budskapet om att ett auktoritärt förhållningssätt till barn är mindre gynnsamt än ett nyfiket och samarbetsinriktat förhållningssätt. Den är välskriven med en varm och inkännande ton som tar både barnet och föräldern på största allvar.

Rekommenderas till varendaste pären som ibland tycker att föräldraskapet är utmanande!

● Celia Svedhem



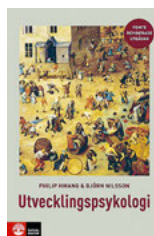
KÄNSLOSTARKA KÄNSLIGA BARN - EN FÖRÄLDRAGUIDE
ANNA ROSENGREN, NATUR & KULTUR, 2025.



Kompetensbaserad rekrytering och personalstrategi

MALIN LINDELÖW, NATUR & KULTUR, 2025.

Sedan första utgåvan kom 2008 har boken gjort Malin Lindelöw sällskap och manat henne till revidering. Hon är organisationskonsult och doktor i psykologi. Under åren har fokus breddats, från rekrytering till vilken kompetens organisationen behöver i framtiden. Boken täcker allt från intervjuetoder till vad kompetens är. /MARIA JERNBERG



Utvecklingspsykologi

PHILIP HWANG OCH BJÖRN NILSSON,
NATUR & KULTUR, 2025.

En klassiker inom utvecklingspsykologin finns i nyutgåva. Här undersöks vad som gör att vi blir som vi blir. Författarna har uppdaterat med ny forskning och skrivit ett kapitel om unga vuxna. En ny livsfas historiskt sett, som förknippas med stora möjligheter, men också risker och ensamhet. /MARIA JERNBERG



Anna Lagerblad / psykolog

»Finns en önskan bland män att prata om sitt mående«

Sju av tio som tar sitt liv är män. Trots att fler kvinnor drabbas av depression och livsstress är männen över-representerade i alla åldrar. Psykologen Anna Lagerblad ville titta närmare på det motsägelsefulla sambandet. Hon djupintervjuade tolv män som överlevt suicidförsök.

– Suicid är ett komplext fenomen, men som en röd tråd genom berättelserna går de traditionella föreställningarna om manlighet.

Inom både primärvård och specialistpsykiatri har hon träffat män som är »ordlösa«. De kunde ha med sig en lapp från sin fru eller be henne ringa en tjejkompis som skulle förklara. Andra svarade kort att de mådde okej och lämna- de henne med en skavande oro. Männen saknade språket

som fungerar som en budbärare mellan den inre världen, ibland full av lidande, och den yttre, där hjälp och stöd finns att få.

– Jag satt kvar med frågan om något allvarigare fanns bakom, saker som inte kommit fram. Den osäkerheten fick jag inte lika ofta med kvinnor.

ANNA LAGERBLAD menar att männens ökade suicidrisk är något välkänt för oss, men som inte problematiserats tillräckligt mycket. Hon ville föra ut frågan i ljuset. Tillsammans med psykiatern Ullakarin Nyberg har hon skrivit boken *Den livsfarliga tystnaden och männen som vågar bryta den*.

– Man kan tycka att vi borde ha kommit längre år 2025, men fortfarande ger män

i olika åldrar uttryck för att en man ska vara stark och klara sig på egen hand. Svaghet är ett laddat ord som man vill ha ett rejält säkerhetsavstånd till.

Anna Lagerblad säger att männens berättelser vittnar om parallella fenomen i samtiden.

– För samtidigt finns en diskussion om att »alla« har panikångest, »alla« går till en psykolog. Man gör slut med sin kille och åker till psyk-

akuten. Men mina intervjuer visar att det verkligen kan vara tvärtom.

Anna Lagerblad vänder blicken mot könssocialiseringen. Både svensk och internationell forskning visar att pojkar inte tränas att sätta ord på känslor i samma utsträckning som flickor.

– Om en flicka ramlar och slår sig blir hon oftare upptagen i knät och ombedd att sätta ord på vad som händer. Hon får öva sig på att verbalisera vad hon känner inombords och får upplevelsen av att bli tröstad och må bättre efteråt. Pojkar får med sig färre sådana erfarenheter vilket påverkar hur de agerar om de råkar ut för psykiskt lidande i vuxen ålder.

DOCK TROR Anna Lagerblad att det finns en önskan bland män att få prata om sitt mående och liv. Samtalen till mansjouren har ökat med 300 procent de senaste åren.

– Alla kanske inte vågar söka hjälp men förhoppningsvis kan de höra talas om boken med tolv berättelser från personer som varit i en liknande situation. Som polisen som jobbade med att hindra andra människor att ta sina liv, men själv gick runt och letade efter en ek att hänga sig i. Vi hoppas boken kan bidra till att bryta skammen och tystnaden.

● Maria Jernberg



Den livsfarliga tystnaden och männen som vågar bryta den

ANNA LAGERBLAD OCH ULLAKARIN NYBERG, NATUR & KULTUR, 2025

Tolv män berättar om vad som ledde fram till deras suicidförsök. Män som gått igenom livskriser, drabbats av psykisk ohälsa som de förnekade, eller försökt hantera sitt mående med alkohol. Efter varje berättelse ger Ullakarin Nyberg sin professionella syn samt råd till anhöriga, vårdpersonal och männen själva.

Yrkesskadad skissar jag på ett utlåtande

Minns ni nittiotalsrullen *Ensam ung kvinna söker*? Nej, det gjorde inte jag heller – tills jag började läsa *Body double* av Hanna Johansson. En bok som litteratursverige "oo:at" och »aa:at« över sedan i våras när den kom. Bland annat på grund av alla de filmiska referenserna. Men också stilistiken, minimalismen, nordiskheten.

Själv läser jag den som en berättelse om en kvinna med en stor tomhet i sig – och ja, det speglas förstås snitsigt i allt det sparsmakade. Avsaknaden av textmässigt lull-lull, att allt är svart, beig, brunt. Hur allt de åter är »en liten espresso, en liten pralin, en liten cigarett«.

LAURA OCH NAOMI RÅKAR förväxla kappor med varandra, och snart flyttar Laura in hos Naomi. Hon börjar efterlikna henne alltmer – klär sig likadant, färgar och klipper håret likadant. Funderar över var hon slutar, var Naomi börjar – finns det ens någon sådan gräns? Och så småningom: tar hennes plats på arbetet på radion.

»Jag tänker tidig traumatisering. Jag tänker en medföljande personlighetsproblematik.«

Yrkesskadad skissar jag i tanken på ett psykologutlåtande under läsningen. Tomheten, den totala avsaknaden av både barndomsminnen och familj. Jag tänker C-PTSD. Jag tänker tidig traumatisering. Jag tänker en medföljande personlighetsproblematik. Historien berättas ur flera perspektiv. Ur Naomis. Men också ur Lauras – och det ställer till det i mina försök till psykologisk

profil, för här saknar jag skräck, rädsla, ångest – resterna från det som varit, förklaringen till att hon betar sig som hon gör i nuet. I stället återfinns obehaget, hårstråna som reser sig och de kalla kårarna hos Naomi, och hos mig som läsare.

»ANEMISK STRYKER HON genom stadens gator i jakt på nästa offer att blodtörstigt suga musten ur« – så skulle jag vilja beskriva Laura. Utan inifrånperspektivet ligger det nära till hands att kalla henne för emotionell vampyr. Men nu är jag bland psykologer och vill jag ju inte framstå som någon som har brist på insikt eller empati. Så det låter jag bli! Förresten, skulle det kunna vara Lauras avancerade försvarsmekanismer som lägger ut rädslan hos oss andra?

• Celia Svedhem, psykolog och litteraturkritiker



Nya böcker

BILD: ISTOCKPHOTO



Metacognitive Therapy

Göran Parment, Routledge, 2025.

Psykologen Göran Parment når nu en internationell publik med den engelska översättningen av sin bok med titeln *Metakognitiv terapi: att förstå och effektivt behandla psykologiska problem*, från 2023. Han tog själv kontakt med Routledge, som skickade ut några av de översatta kapitlen till sina peer reviewers och fick positiva omdömen.

I det nya förordet skriver psykologen Bret A Moore: »I am convinced that Metacognitive Therapy will be one of the lead textbooks in this emerging area of clinical practice.«

/LENNART KRIISA



Anknytning och socialt arbete

Anders Broberg, Kjerstin Almqvist och Pia Svensson, Natur & Kultur, 2025.

Två tungviktare, Kjerstin Almqvist och Anders Broberg, båda professorer i klinisk psykologi, har tillsammans med en socionom författat denna lärobok för blivande socionomer. »Anknytningsteorin handlar om människors känslomässiga relationer från vaggan till graven«, konstaterar de i förordet. De förmedlar tydliga uppfattningar och varnar bland annat för begreppet föräldraalienation (parental alienation, PA). »Det finns en allvarlig risk för att teorin om PA används för att underminera brottsoffers utsagor om våldsatthet«, skriver de i kapitlet om vårdnadstvister. /LENNART KRIISA



Det är inte dumt att vara snäll

Stefan Einhorn och Liv Svirsky, Natur & Kultur, 2025.

Maximilian i 5B har lagt upp en bild från stranden där han spannar musklerna. Noa ser den på Instagram och läser kommentarena. Han får ont i magen, nästan alla är taskiga: »Hur ful får man vara?«, »Vilken tönt!«. Vad ska Noa göra? Dilemmat är ett av flera, väl valda utifrån åldersgruppen. De följs av en kort diskussion mellan författarna. Däremellan finns avsnitt om etik och moral, empati och falsk snällhet, och förklaringar av lagar, regler och normer. Kanske är boken mer en övning i etik och moral som låter barn fundera. För kan egentligen snällhet läras genom en bok? /MARIA JERNBERG

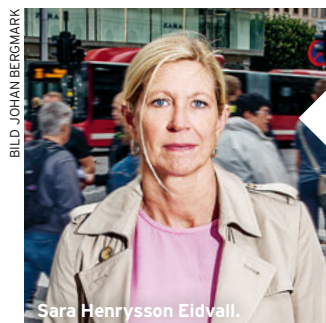


Målmedveten träning i KBT

James F. Boswell och Michael J. Constantino, Natur & Kultur, 2025.

Titeln låter mördande tråkig, men boken handlar om något stimulerande och tillfredställande: att öva upp sig och bli en expert i psykoterapi. Syftet är att överbrygga glappet mellan teori och praktik. Varje kapitel innehåller övningar för en specifik kbt-färdighet. I rollspel tränas att ge rational, formulera mål och bemöta motstånd. I boken finns färdiga repliker: "Jag gjorde inte hemuppgiften, det kändes inte så viktigt om jag ska vara ärlig", säger exempelvis den som spelar klient. För terapeuten gäller det att improvisera ett svar. Sedan kan den titta i facit, och i bästa fall diskutera med handledare. /MARIA JERNBERG

»Högintressant även för andra psykologgrupper eftersom bedömning är en central del av vårt yrke.«



Fler böcker om psykologi – följ Psykologtidningen på Instagram.



GÄSTRECENSION:

Arbetspsykologisk testning

– om urvalsmetoder i arbetslivet
4:e utvidgade upplagan.

Hunter Mabon, Corso AB, 2025.

Det är i rättan tid Hunter Mabon, svensk arbetspsykologisk testnings »grand old man«, ger ut den fjärde rejält utvidgade upplagan av sin klassiker nu när den offentliga debatten går hårt åt urvalstestning. Boken är en gedigen genomgång av allt från olika urvalsmetoder (där psykologiska tester är en metod) till klassisk psykometri och IRT.

Urvalstestning har varit en kärnkompetens inom arbetspsykologin i ett sekel. Få områden är faktiskt så vetenskapligt belysta, vilket Mabon redogör för.

Boken borde vara högintressant även för andra psykologgrupper, eftersom bedömning är en central del i vårt yrke – och då är det bra att känna till sådant som reliabilitet och validitet oavsett metod.

/SARA HENRYSSON EIDVALL

BILLY LARSSON:

Psykologer bör beakta sjukvårdens regelverk

En debatt om vår professionsutveckling är nödvändig. I annat fall kommer utvecklingen att styras av kommersiella intressen som tycker att det ser fint ut med hög tillgänglighet, skriver psykologen Billy Larsson.

För snart tjugo år sedan fanns en debatt i förbundet om evidensbaserad basering. Då frodades både framgångsdrömmar och skräckscenarier. En del kbt:are verkade tänka att (äntligen) skulle all psykoterapi bli kbt, medan en del pdt:are fruktade att detta var slutet för pdt. Men utvecklingen tog en annan väg, genom framväxten av digitala vårdbolag och införande av stegvis vård inom primärvården. Där ryms inslag som riskerar att strida mot regelverket för hälso- och sjukvården. Låt mig ge exempel.

Ett exempel utgår från hälso- och sjukvårdslagen kap. 3, 1 §: »Den som har det största behovet av hälso- och sjukvård ska ges företräde till vården.« Då uppstår frågan om så sker i den digitala psykoterapi där privata vårdgivare via annonsering vill locka patienter, och framhåller att samtalet bara kostar hundra kronor. En del

psykologer som arbetar i sådana företag menar att det sker en diagnostisering som gör att de utan en lämplig diagnos sällas bort. Andra psykologer med erfarenhet av sådan vård hävdar däremot att man tar sig an patienter som inte har ett vårdbehov, i jakten på lönsamhet. Då uppstår frågan: utöver finansören – alltså samhället – kontroll av att lagen följs?

Ett annat exempel utgår från ett argument som används för att ta sig an hjälpsökande som inte har en diagnos som kräver behandling. Då framhålls att man på så vis förebygger en förvärrad utveckling. Och förebyggande arbete är bra. Men det får knappast ske genom att de med en lämplig diagnos inte får en fullgod behandling, för enligt hälso- och sjukvårdslagen är målet med hälso- och sjukvården »god hälsa.« Därför bör patienten kunna erbjudas den behandling som har bäst förutsättningar för att nå det målet.

»Tänk om läkare argumenterade på samma sätt när det gällde till exempel diabetes.«



BILLY LARSSON

Ett tredje exempel är uppfattningen att man på en vårdcentral inte har råd att ge den behandling med bäst förutsättningar för att hjälpa en patient. I *Integrerad primärvård – principer, färdigheter och rutiner för hela vårdcentralens arbete med beteenderelaterad ohälsa* presenteras stegvis vård i form av kliniska spår^[1]. Där hävdas att man enbart kan ge evidensbaserade interventioner och inte vård enligt en hel manual, för »hur prioriterar en vårdcentral bland tio patienter som behöver samma behandling, när det bara finns resurser för att genomgå manualen med en av dem?» (s. 117).

En behandling ska vara kostnadseffektiv, men det är tveksamt om man får använda kostnadsargument som grundas på att så många skulle ha nytta av en behandling att den totala kostnaden blir för hög. Tänk om läkare argumenterade på samma sätt när det gällde till exempel diabetes, som kostar samhället många miljarder om året.

Ett fjärde exempel bygger på att det i patientlagen (2014) framgår att patienten ska »få information om 1. sitt hälsotillstånd, 2. de metoder som finns för under-

sökning, vård och behandling». Om man på en vårdcentral enbart informerar om den stegvisa vård som erbjuds, och inte nämner vad som är bästa behandlingen för patientens problem, bryter man mot patientlagen. För den tolkningen talar också vad Socialstyrelsen skrev 2024 i *God och nära vård vid psykisk ohälsa*: »En hög nivå kan vara en manualbaserad individuell kbt med t.ex. 10 sessioner« (s. 19). Primärvården bör alltså erbjuda steget manualbaserad vård.

Mitt sista exempel knyter också an till vad som är vårdens uppgift. Då är det relevant att beakta patientsäkerhetslagen (2010): »Hälso- och sjukvårdspersonalen ska utföra sitt arbete i överensstämmelse med vetenskap och beprövad erfarenhet.« Nu hävdas visserligen att behandling med några få sessioner har en klinisk meningsfull effekt. Det görs både i den nämnda boken om primärvård och i *Fokuserad ACT* vilket förkortas »FACT«^[2]. Men här finns två problem.

Det ena är att vårdens uppgift är att ge behandling som har goda möjligheter för att patienten ska bli av med sin diagnos, och inte bara att göra skillnad. Det andra problemet är att effekten av få sessioner troligen överskattas. Och bägge böckerna talar i viss mån i egen sak. Därför är det lämpligt att jämföra med kapitlet »The efficacy and effectiveness of psychological therapies« från den mest gedigna sammanställningen av psykoterapiforskning *Bergin and Garfield's handbook of psychotherapy and behavior change*^[3]. Då blir bilden något annorlunda.

I boken om FACT hänvisas till den översikt från 1986 av Howard som kom fram till att hälften av patienterna blev förbättrade av åtta sessioner. Men författarna i *Handbook* konstaterar att studien överskattade hur snabbt patienter når en kliniskt signifikant förbättring.



»Frustrerande att få höra att manualbaserad vård är för dyr för att användas inom primärvården.«

I boken om primärvård refereras till studier som säger att två till fem sessioner ger god effekt vid diagnoser såsom GAD, depression och ptsd. En författare som åberopas är Michael Barkham. Eftersom han är en av de två författarna till kapitlet i *Handbook* kan det vara intressant att se vad som står där.

Följande slutsats dras: »Standardiserade, bestämda och låga doser av behandling är inte lämpligt för majoriteten av de individer som påbörjar behandling, även om en mindre grupp svarar på det« (s.167). I stället förespråkas att behandlingens omfattning individualiseras. Det är förenligt med stegvis vård, förutsatt att man kan erbjuda steget evidensbaserat behandlingsupplägg, något som görs i den stegvisa vård som används i England. Där anses 10 samtal ge god effekt för de flesta, men upp till 30 samtal kan förekomma.^[4]

Jag är inte ute efter att kritisera de som arbetar med sådan terapi

som har tagits upp här. Men det är frustrerande att ha kämpat för att patienter ska få manualbaserad vård – som kan gälla kbt, ipt och pdt – och få höra att sådan behandling är för dyr för att användas inom primärvården. Jag tror visserligen på grundtanken med stegvis vård. Men den måste även innefatta hela upplägg, annars är risken att patienter tror att de har fått den psykoterapeutiska hjälp som står att få, och så är det bara i stympad form. Dessutom tror jag att vi är många som vill ge så bra behandling som möjligt.

En debatt om dessa frågor är nödvändig för vår professionsutveckling – om vi inte vill att utvecklingen styrs av kommersiella intressen och av vårdcentraler som tycker att det ser fint ut med hög tillgänglighet. I den debatten vill jag hävda två saker. Vi bör beakta sjukvårdens regelverk. Vi bör också beakta den engelska stegvisa vården. För den verkar leva upp till Sveriges regelverk. Och det man har råd med i England borde även vårt land ha råd med. ●

Billy Larsson

Leg psykolog, leg psykoterapeut och fil. dr i psykologi

För fullständiga referenser
[se psykologtidningen.se](https://www.legpsykiatri.se/psykiatri/psykiatri-tidning)

Intresset för förbundet ökar

Sommaren går mot sitt slut. Jag hoppas att ni har haft en skön sommar med möjlighet till återhämtning. Min semestervila började efter några intensiva veckor först i Almedalen och sedan vid European Congress of Psychology (ECP) i Pafos på Cypern.

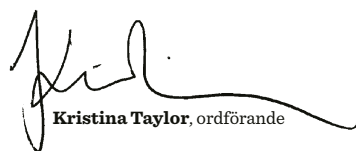
I årets upplaga av Almedalen medverkade Psykologförbundet i ett flertal paneler och rundabordssamtal. Bland annat i ett seminarium om hur vården bör styras för att bli mer jämlik, tillgänglig och behovsstyrd, arrangerat av Leading Health Care, där även sjukvårdsminister Acko Ankarberg Johansson deltog. Det är tydligt att intresset för psykologisk kompetens, psykologprofessionen och förbundet ökar och att många vill veta hur vi kan bidra.



»Vi rivstartar hösten med att lyfta vikten av att PTP-tjänster säkras över hela landet.«

NU RIVSTARTAR VI HÖSTEN med ett möte med socialminister Jakob Forssmed, för att bland annat lyfta vikten av att PTP-tjänster säkras över hela landet. Vi kommer under hösten och våren också att träffa många andra beslutsfattare för att trycka på vikten av att Behörighetsutredningens förslag om en nationell reglering av psykologernas specialistutbildning leder hela vägen fram till ett politiskt beslut.

Kom ihåg att också ni som medlemmar och förtroendevalda kan bidra genom att föra liknande samtal på era arbetsplatser, och med regionala och kommunala politiker!


Kristina Taylor, ordförande



Ulrika Edwinson (förbundsledare) och Kristina Taylor (ordförande) på plats i Pafos på Cypern, då EFPA arrangerade sin 39:e psykologikonferens.

Förbundsnytt

Taylor klättrar på maktlistan

OPINION. Kristina Taylor stärker sin maktposition och därmed också Psykologförbundets. På Dagens Medicins årliga lista över 100 personer med mest inflytande inom hälso- och sjukvården, har Kristina Taylor i år plats 44. Kristina Taylor: »leder en yrkesgrupp som växer i primärvården. Har nu blivit ännu en person att lyssna på för sjukvårdsministrarnas stab», skriver Dagens Medicin.

Viktiga samtal i Almedalen

PÅVERKAN. Under Almedalsveckan mötte Kristina Taylor och förbundsledare Ulrika Edwinson beslutsfattare och professionsföreträdare för att diskutera kompetensförsörjning, arbetsmiljö, elevhälsan och omställningen till god och nära vård. Ett av många uppskattade seminarier var »Framtidens vård och stöd vid psykisk ohälsa kräver nya lösningar och samordning – hur gör vi?«, arrangerat av Partnerskap om Psykisk Hälsa, en sammanslutning av organisationer, däribland Psykologförbundet. På plats i Almedalen var även Psifos som bland annat arrangerade ett seminarium om elevhälsans förebyggande och hälsofrämjande uppdrag.

Förbundet på EFPA

FAKTLIGT. Kristina Taylor och Ulrika Edwinson var på plats även i Pafos på Cypern, då EFPA (European Federation of Psychologists' Association) arrangerade sin 39:e psykologikonferens. På General Assembly, som inledde veckan, fattades bland annat beslut om ny struktur för arbetsgrupper; gruppernas uppdrag ska tydligare kopplas till EFPA:s aktuella verksamhetsplan. Målet för EFPA, en paraplyorganisation för psykologförbund i Europa, är att främja psykologin som vetenskap och yrke, samt bidra till samhällsutvecklingen genom psykologisk kunskap och kompetens. Nästa EFPA-konferens arrangeras 2027 i Belgrad i Serbien.

Digitalt remissmöte om nationell reglering

REMISSVAR. Betänkandet med förslaget om nationell reglering av specialistutbildning för psykologer, som presenterades den 3 juni, är på remissrunda. Förbundet är angeläget om att få synpunkter från hela organisationen. Därför arrangerar vi ett digitalt remissmöte den 23 september, kl. 13.00-14.30. Information om mötet finns på förbundets webbplats. Varmt välkomna att bidra!

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:

Björn Öberg, Albin Händig, Lisa Thanner,
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.
Ella Lepistö, studeranderådets ordförande.



facebook.com/psykologtidningen



#psykologtidningen



@psykologtidning



Psykologtidningen

Postadress: Nytorgs 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:
Osame Salim
fotograferad av
Lisa Thanner

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.

Medlem av Sveriges Tidskrifter.
Tryck:
Norra Skåne Offset



PRESSTOPP FÖR NOTISER

Nummer	5/2025
Utgivning	Vecka 43*
Manusstopp	29 sept.

*Utdelningen startar onsdag
22 oktober och majoriteten får
tidningen senast 28 oktober.
Pdf på tidningen finns
på sajten från 22 oktober.

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 Khouré, 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.
Anna Ekström, studerandeledamot.

PSYKOLOGFÖRBUNDET



ANNONSERA I

Psykolog

TIDNINGEN

Annonskontakt: Newsfactory

Madeleine Nordberg

Tel: 08-505 738 15

MARKNADSANNONSER

■ TERAPIRUM UTHYRES TORSDAGAR OCH FREDAGAR, STOCKHOLM

Fr o m 1 sep, ev tidigare. Vacker lokal i lugn miljö, 2 rum 62 m², centralt belägen på Södermalm, 5 min från T-bana.

För information och visning kontakta Allan Linnér, allan.linner@gmail.com, 0708 17 36 11

■ PSYKOTERAPIRUM PÅ ÖSTERMALM UTHYRES PÅ HELTID, DELTID ELLER TIMMAR, STOCKHOLM

Rummet är på 20m², lugnt och vätter mot en grön gård. Vi som arbetar på mottagningen är leg. psykoterapeuter - psykologer och läkare.

Är du intresserad så hör av dig till Monica Anderson, 0707 38 11 29, monicaanderson@telia.com

Marknadsannonser

MARKNADSANNONS + E-TIDNING: 950 kr.

Rubrik samt fyra rader text.

KURSANNONSER & PLATSANNONSER

Dags att söka specialistkurs?

Välkommen till oss!

Acceptance and Commitment Therapy	8/9
Handledning utifrån beteendeanalys	8/9
Inkluderande beteendestöd i skolan	9/9
Utveckling av grupper och team	9/9
Klinisk beteendeanalys i praktiken	28/1
I ledarskapets gränsland	3/3
KBT för barn och ungdomar	9/3
Suicidalitet – bedömning och behandling	16/3
Diagnostik, bedömning och utredning	8/4

Upptäck hela vårt utbud på
psykologpartners.se



psykologpartners



IHPU – PSYKOLOGIUTBILDARNA
PSYKOLOGFÖRBUNDET



Ackrediterade kurser i EMDR-terapi
IHPU:s 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 två fördjupningskurser i klinisk vuxenpsykologi och psykologisk behandling/psykoterapi
- Hålls i Uppsala + digital uppföljningsdag

Kursstarter för öppna* kurser 2025/2026

- 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



EMDR Academy – När du väljer din utbildning med omsorg!

GRATIS WEBBINARIUM

9 oktober 2025 kl. 15.45-16.45

EMDR STEG 1

Datum: 15, 16, 17 oktober & 27 november 2025

Plats: Digitalt

STEG 2 – AVANCERAD UTBILDNING

Datum: 12, 13, 14 november & 28, 29 januari 2026

Plats: Dag 1, 2 & 3 i Malmö, dag 4 & 5 digitalt.

STEG 1 & 2 för dig som redan arbetar med PE, TF-KBT eller har EMDR steg 1

Datum: 6 & 7 november 2025, 22 & 23 januari 2026, 19 & 20 mars 2026. **Plats:** Digitalt.

EMDR 2.0

Datum: 28 november 2025. **Plats:** Digitalt.

Mer information och kurser:

<https://emdr-academy.se/emdr-utbildning/>



Stockholm & Göteborg

Psykoterapeutprogrammet 90 hp

Nu CSN-berättigad!

Handledarutbildning i psykoterapi

Grundläggande psykoterapiutbildning (steg 1)

Flera korta utbildningar inom en rad ämnen

Alla utbildningar på sapu.se



Vill du också synas här?

**Kontakta Madeleine Nordberg
på psykologtidningen@newsfactory.se**



S:T LUKAS I UPPSALA SÖKER LEG. PSYKOLOG OCH/ELLER LEG. PSYKOTERAPEUT

S:t Lukas i Uppsala söker dig med erfarenhet av att arbeta självständigt med psykoterapi, handledning och gärna fler av våra andra psykologiska tjänster. Läs mer på vår hemsida under lediga jobb.

Posta eller maila din ansökan till:

S:t Lukas i Uppsala
Att. Lotta Söderholm
Drottninggatan 3, 753 10 Uppsala

Mailadress uppsala@sanktlukas.se | Hemsida sanktlukas.se/uppsala

**sista
ansökningsdag
17 oktober**



Digital testning med
automatisk poängräkning ger
ett snabbt och säkert resultat

Ny
uppdaterad
svensk
manual

d2-R

Ett test för att snabbt mäta
uppmärksamhet och
koncentrationsförmåga
hos barn och vuxna

d2-R är ett väletablerat instrument som mäter selektiv och bibehållen uppmärksamhet hos barn och vuxna.

Testet mäter individens koncentrationsförmåga när uppgifter ska lösas under tidspress. Det ger också ett mått på snabbhet och noggrannhet i att särskilja specifika visuella stimuli.

d2-R kan användas inom såväl kliniska som arbetspsykologiska tillämpningsområden och en testning tar totalt cirka 10 minuter.

Testet finns både digitalt i Hogrefe Testsystem, HTS, och som papper och penna-version.

Den uppdaterade manualen fokuserar främst på den digitala versionen. Manualen innehåller även flera nya studier som styrker testets användning i olika sammanhang.