

Psykolog

Ges ut av Sveriges Psykologförbund

TIDNINGEN
#3 2026

5

PSYKOLOGER
KULTURTIPSAR

ANNA
NORLÉN

» Det är en
riskfaktor
att vara
liten «

NYHETER

Mest populära
partierna inför
höstens val

TEMA

Så jobbar
psykologer
över gränserna

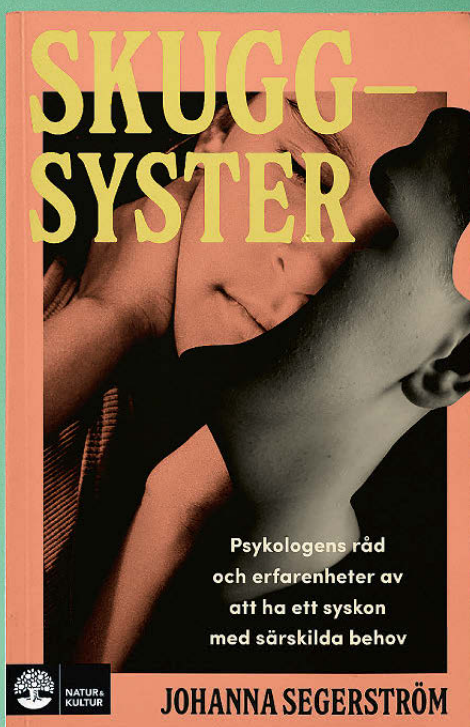
FORSKNING

Negativa
effekter av
terapi



Vad är egentligen PDA?

Pathological demand avoidance (PDA) innebär en extrem kravkänslighet där även vardagliga krav kan utlösa ångest, utbrott eller låsningar hos ett barn. Föräldrar, pedagoger och andra i omgivningen lirkar, hamnar i konflikter och står handfallna – medan barnet lider. Maria Bühler, leg. psykolog, och Julia Esters, leg. psykolog och mamma till ett barn med PDA, förklarar vad PDA är, hur det kan yttra sig och hur barn med extrem kravkänslighet kan bemötas och stöttas.



Att växa upp i skuggan

Vad händer med den som växer upp i skuggan av ett syskon med särskilda behov? Många skuggsyskon lär sig tidigt att ta ansvar och sätta andras behov före sina egna. Psykologen Johanna Segerström, själv skuggsyskon, skildrar hur det är att växa upp med en bror med autism och intellektuell funktionsnedsättning – och hur skuggsyskon kan börja lyssna till sig själva och våga ta plats. Med både värme och klarhet ger den även nya perspektiv och handfasta råd om hur man kan stötta skuggsyskon på ett hjälpsamt sätt.

»Folk frågar mig när jag ska flytta hem igen.«
Sidan 12

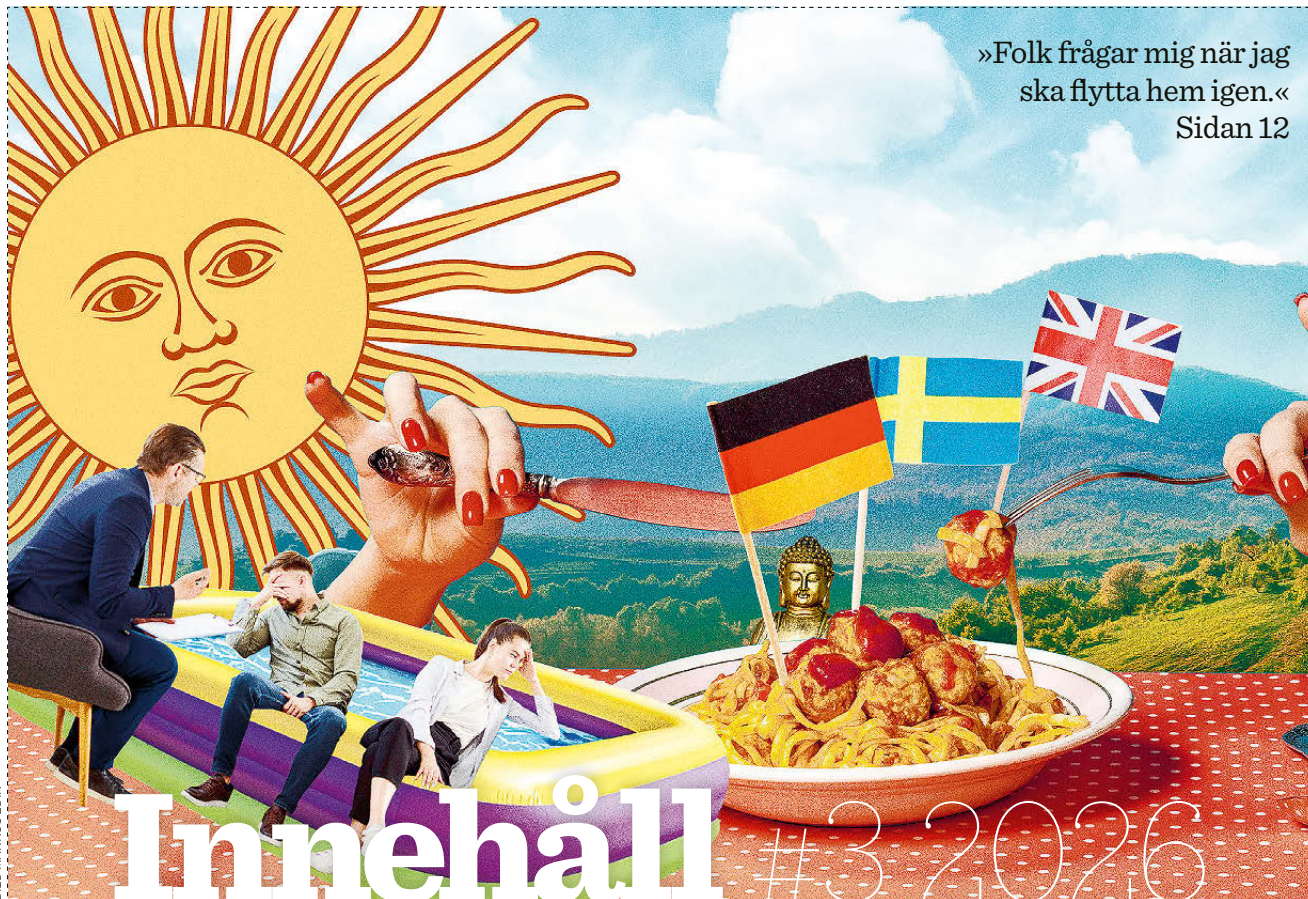


BILD MARKUS EDIN



Kulturkollen > 7

Fem psykologer bjuder på sommarens kulturtips.

Nyheter > 8

Stort intresse för att kandidera i höstens val.

Över gränsen >12

TEMA. Psykologerna som bestämde sig för att byta land.



Kongressen > 20

Gaza och klimatet väckte debatt.

Etikfrågan > 23

Hur påverkas jag av att min patient tog sitt liv?

»Läsningen och skrivandet är sammanflätade.«

Barnens beskyddare >28

MÖTET. Anna Norlén om hur Ericastiftelsen arbetar psykodynamiskt för barn och unga.

Debatt > 44

Tre experter försvarar personlighetstester.

>39

BILD ISTOCKPHOTO



Vi kommer alla bli beroende

KANSKE UPPMÄRKSAMMADE någon att jag var sjukskriven en längre tid. En komplicerad rygg-operation ledde till sängliggande i månader. Återhämtningen gick i snigelfart och smärtorna levde rövare. Oron tog fart. För att försäkra mig om att allt var som det skulle, började jag ställa frågor till ChatGPT. Svaren var lugnande. AI tycks ha koll på allt, från ryggoperationer till psykisk ohälsa. Varje svar avslutades med en konkret följdfråga som AI:n också kunde besvara. Ville jag veta? Så klart.

VID ETT TILLFÄLLE, under en sömlös natt, tackade jag genuint för det lugnande svaret. Vi kommunicerade fram till morgonkvisten. Jag hade uppenbarligen blivit beroende, och det hade blivit dags att radera appen. Men snart därefter blev jag infångad av Googles AI-version, Gemini. Svaren avslutades med ännu mer lockande frågor. Gratis dessutom. Jag var inte

ens inloggad. Inget av det jag skrev skulle kunna användas i reklamsyfte.

»Det är liksom inte valbart att avstå.«

Så jag frågade: Hur ser din affärsplan ut? Gemini svarade: »Genom att erbjuda en kraft-

full gratisversion bygger Google upp ett dagligt beroende hos miljontals användare.«

Förr eller senare kommer det att kosta. Gemini kommer dessutom att konkurrera ut ChatGPT, eftersom Google finns överallt. Det är liksom inte valbart att avstå.

ATT AI BERÖR PSYKOLOGER märktes även på Psykologförbundets kongress. Psykologen och forskaren Kristofer Vernmark berättade under en föreläsning om en enkät med 1 077 svenska psykologer. Den visade att 47 procent hade haft klienter som använt AI för råd och stöd vid psykisk ohälsa. Vårt att tänka på. Under kongressen väckte dock helt andra frågor stor debatt. Om dessa kan du läsa i detta nummer.

Njut av sommaren.



Chefredaktör
lennart.kriisa@psykologtidningen.se



INSÄNDARE

»Vår närvaro är det viktigaste«

När vi möter människor som lider känner vi oss ofta otillräckliga. Den känslan är obekvämt, och därför försöker vi göra något. Vi tröstar, uppmuntrar, ger råd eller letar lösningar. Men de välmående försöken kan ibland skapa större avstånd. Inte för att vi inte bryr oss, utan för att vi har svårt att stanna kvar i lidandet.

Vi behöver inte lösa den andras smärta. Vi behöver kunna sitta bredvid den och bära den en stund. Det är ofta där läkningen börjar – i upplevelsen av att inte vara ensam. Det gäller inte minst oss kliniker.

Stress, produktionskrav och tron på att alltid göra rätt driver oss lätt mot handling. Vi ger råd, delar ut verktyg och letar interventioner. Men det viktigaste vi har att erbjuda syns sällan i journaler eller uppföljningar: vår

närvaro och vår förmåga att härbärgera svåra känslor.

Att acceptera att vi inte kan lösa allas lidande är inte ett misslyckande. Det är en förutsättning för att orka ett helt yrkesliv.
/Hannel Larsson-Fromell

KRIISAS TIPS

BOK. Lukas Moodysons nya roman *Rebellerna* börjar trevande, kanske pubertalt, för att därefter hålla läsaren i ett järngrepp. Året är 1968 och Monica är nykär. Hon går med i en maoistisk grupp och börjar känna att det



finns en mening med allt. Men allt blir bara mörkare, grupp tänkandet slår ut varje kritisk tanke. Berättarjaget Monica är 80 år gammal och försöker reda ut varför allt blev som det blev.

Hör av er!

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

Stafetten: Oskar Flygare om #2 2026

När det stormar ute i världen är det skönt att åtminstone vissa saker är som vanligt. Företag som förmedlar psykologtjänster dumpar ersättningen till de psykologer de lyckats rekrytera till sina stall. På nästa sida av Psykologtidningen går att läsa om en privat vårdgivare som stoltserar med utmärkta kundbetyg (4,8 av 5 stjärnor) men bara från patienter med ett psykiskt stabilt tillstånd.

Kalla mig cynisk, men vi kunde väl ändå ha utgått från att marknads krafter skulle börja gälla när vi öppnade psykiatri för privatisering. Något i systemet med offentliga upphandlingar är trasigt när privata aktörer gör glädjekalkyler för att vinna avtal, för att sedan maximera sin avkastning genom att erbjuda de mest lukrativa insatserna eller onödiga besök. Då riskerar de som söker vård att få något annat än vad de faktiskt behöver, samtidigt som ansvaret stannar hos den enskilda psykologen som tvingas välja mellan god vård eller det som ger klirr i kassan. Brillant affärsmodell, 4,8 av 5 stjärnor!



Psykologtidningen #2 2026

Oskar Flygare är leg. psykolog och postdoktor vid Karolinska institutet där han forskar med inriktning på suicidprevention. Han skickar vidare stafettpinnen till Märten Tyrberg.

»Min arbetsplats är lyxig«

Vad gör du i dag?

– Jag kom nyss tillbaka från ett tabatapass som jag gick på med en chef jag stöttar. SR har en gemensam träningslokal med UR och SVT, det är så lyxigt. Mitt ansvarsområde är att stötta chefer inom produktionstekniken och dem på P4 Sörmland och Uppland. Senare i dag ska jag vara med på ett möte om upphandling av företagshälsovård och ha en avstämning om medarbetarenkäten som vi skickade ut i veckan.

Hur är det att kliva in i Radiohuset på morgonen?

– Det är en härlig känsla av att det är här det händer. I lokalerna sitter radioklockor som räknar ned och på fre-

dagar sänder P4 livekonsert i entrén, då kan jag känna radiopulsen.

Vad är roligast i ditt jobb?

– Grupputveckling och ledarskapsutveckling är jätteroligt, men vad som är spännande nu är att jag börjat jobba med att öka medarbetarens trygghet i beredskapsuppdraget som Sveriges Radio har.

Varför sökte du det här jobbet?

– Jag älskar radio och lyssnar många timmar per dag. Sedan var det också lusten att utvecklas. Jag hade varit tio år på min tidigare arbetsplats.

NAMN: Maria Karnell.

ÅLDER: 46 år.

ARBETSPLATS: HR-avdelningen på Sveriges Radio.

FAVORITRADIOPROGRAM: Fatta familjen.

Jag är trebarnsmamma, och har ett barn med NPF. Att få deras klokskap är fantastiskt. Jag känner tröst i det programmet.



»Vissa hittar hjälp på andra sätt, vissa blir bättre av sig själva och hör inte av sig igen. Men för många är det en frustration och ett lidande.«

THEODOR MEJÍAS NIHLÉN på Sexualterapeutiska mottagningen i Skåne, dit främst män med sex- och porrmissbruk söker sig, om den cirka ett år långa kötiden (Sydsvenskan).



BILD GUSTAV NILSSON

»Nuvarande stora språkmodeller kan producera svar av hög kvalitet.«

LUDWIG FRANKE FÖYEN, psykolog och doktorand på Karolinska institutet, om att även legitimerade yrkesutövare kan ha svårt att skilja AI-genererade råd från råd givna av mänskliga experter (Reuters).

»Det är väldigt ledsamt, särskilt med tanke på att många av de unga berättar att det känns bra att få prata om det.«

BRITTA ALIN ÅKERMAN, psykolog på Nationellt centrum för suicidforskning och prevention, om att barnen hon mött vittnar om att ingen någonsin frågat om de haft självmordstankar (SvD).



PER MARTINSSON:

»Vi kan inte behandla andra dåligt bara för att det är rast. Vi måste fortfarande hälsa på varandra och försöka vara trevliga. Det är en slags grundläggande social hygien och då kan mobilen bli någon form av bristande social hygien.«

Psykologen Per Martinsson har i sin avhandling undersökt mobilanvändning på raster genom enkäter med cirka 1700 anställda. Han visar att »phubbing« – när en person ignorerar sin omgivning och i stället fokuserar på mobilen – är ett problem (Dagens Nyheter).



SUSANNA CAROLUSSON:

»Våra patienter har ofta redan provat kbt och traditionella samtalsterapier utan effekt. Deras problematik passar sällan in i forskningsstudiernas krav på enkla diagnoser och tidsbegränsad, manualbaserad terapi.«

Susanna Carolusson på en konferens med psykologer och fysioterapeuter som använder hypnos i arbetet (Göteborgs-Tidningen).



IDA LINDBLAD:

»Självklart behövs nationella riktlinjer. Den här gruppen har inte heller några starka föräldragrupper, som vid adhd och autism.«

Psykologen och forskaren Ida Lindblad, om att lindrig intellektuell funktionsnedsättning är den svåraste diagnosen att ställa för en psykolog, och blir det fel kan det få stora konsekvenser (P4 Gotland).

BILD MÅRTEN CAROLUSSON



Isabella Rossellinis kortfilmer visas på Wanås konst.

5

Kulturkollen: Sommarens kulturtips

Vilket är ditt bästa kulturtips i sommar?

Myrna Lorentzon

psykologstudent och skribent
– Generellt tycker jag att sommaren handlar om vibes och om kultur som har en romantisk känsla. *Den stora skönheten* av Paolo Sorrentino är en eskapistisk film om ett gäng äldre italienare i Rom. De är uppe hela nätterna, fester och gör konst. Promenerar hem och samtalar. Den är underbar. Ett boktips är *Bonjour tristesse* ❶, mycket vibes, inte så mycket plot. Annars älskar jag att läsa dagböcker på sommaren. Det är en lagom sömning sommarsyssla, man behöver inte vara hundra procent uppmärksam. Som Sylvia Plaths eller Virginia Woolfs dagböcker.



❶



❷

BILD GIULIA CAIRONE (VERK AV ANNA BERGLUND)

Rebecka Pershagen

PTP-psykolog och kultur-entreprenör
– Stockholm Fringe Festival i augusti. Mindre scenkonstkompanier från hela världen uppträder med verk som du aldrig skulle få se annars. Eller kolla kartan på Stockholm Konsts hemsida och gör en utflykt till något av Stockholms offentliga konstverk ❷. I skymningen kan

du ta ett glas vin och lyssna på min killes band, Last New Year. Han är också psykolog.

UKON

psykolog, författare och översättare
– På mitt sängbord ligger poesi av Ann Jäderlund, Iman Mohamed och Leila Innana Sultan. Jag arbetar på en diktsamling med ett mer lyriskt anslag och

de här författarna verkar inom det fältet. Idealet är att upplösa skillnaden mellan att läsa och skriva. Jag läser med pennan i hand och antecknar i marginalerna. I juli ska jag se *Romeo och Julia* ❸ i Vadstena. Jag har ett tioårigt projekt att ta mig igenom Shakespeare. Varför? Den frågan behöver man nästan inte svara på. Han är bäst och kan plundras för egna poetiska



❹



❸

BILD MARK SOMMERFELD

BILD SHAKESPEAREFABRIKEN

syften. I augusti går jag på Way Out West. I år ser jag fram emot Geese ❹ och My New Band Believe.

Helena Kubicek Boye

psykolog och författare
– Välj ett tema eller en person att utforska under sommaren. Jag har nyligen sett en dokumentär om Bodil Malmsten på SVT och efter det läst nästan alla hennes böcker. Eller gör en nostalgiresa – se serien om ZTV och besök Photo art museum i Falsterbo med utställningen *Det här var Okej*, om tidningen Okej.

David Norlin

psykolog och författare
– I en nedlagd pappersfabrik i Fengersfors ställer ett konstnärskollektiv ut måleri, fotografi och konsthantverk. Ett härligt ställe som har ett café. På sommaren bor jag i ett hus en bit därifrån. En annan fin plats är slottet Wanås i Skåne ❺. Under fyrtio års tid har de byggt upp en skulpturpark i lövslogen. Både Wanås och pappersfabriken passar för barn. De kan röra sig fritt ute och inne.

Enkät: Maria Jernberg

VAL 2026

Miljöpartiet dominerar bland psykologerna

Miljöpartiet är det största partiet bland de psykologer som kandiderar i höstens val.

– Vi psykologer arbetar nära människor och ser på många sätt hur psykisk hälsa påverkas av brister i samhällsbygget, säger språkröret och psykologen Amanda Lind.

Text: Lennart Kriisa

Psykologtidningen har gått igenom valsedlorna till kommande val i riksdag, regioner och kommuner. Miljöpartiet är störst med 34 av de 125 psykologer som kandiderar. På andra plats kommer Vänsterpartiet med 26 kandidater. Tillsammans utgör de två partierna 48 procent av kandidaterna.

Amanda Lind har en teori om varför så många psykologer engagerar sig i Miljöpartiet.

– Miljöpartiet har länge drivit frågor om tidiga insatser för jämlik hälsa, barns och ungas psykiska mående och ett mer hållbart samhälle. Till exempel vill vi se satsningar genom hela värdkedjan och mer fokus på att tidigt fånga upp psykisk ohälsa och arbeta förebyggande.

Alla åldrar är representerade bland de kandiderande psykologerna, från studenter på psykologprogrammet till pensionärer. Äldst är Barbro Birgersson, 96, som representerar Vänsterpartiet. Det har hon även gjort i tidigare val,

men den här gången står hon inte på valbar plats.

– Jag önskar att jag vore hälften så gammal och hade mer energi, säger hon och tillägger att hon från början var socialdemokrat. Övergången på 1970-talet från den statliga hyresregleringen till bruksvärdesprincipen fick henne att ta ett steg åt vänster.

Att Vänsterpartiet är populärt bland psykologer tycker hon är rimligt.

– Trygghet är grunden för att vi ska må bra. Därför behöver vi lagar som är lika för alla.

Barbro Birgersson var en av Sveriges första skolpsykologer och

brinner fortfarande för barnens tillvaro.

– Det är så lite som behövs för att ett barn ska känna sig tryggt, säger hon.

Även Sara Udd i Växjö kandiderar för Vänsterpartiet.

– Som psykolog jobbar jag på individnivå och som politiker har jag vidvinkelperspektivet. Det känns extra viktigt nu när vi har en backlash i samhället. Det gör mig glad att så många psykologer är socialister, säger hon.

Liberalerna har åtta kandidater med titeln psykolog på valsedlorna. Ann-Louise Palmqvist har varit gruppleadare för Liberalerna i Tierp och säger att hon inte längre kandiderar.

– Du kan stryka mig från din lista. Jag företräder inte längre Liberalerna efter beskedet om samarbete med Sverigedemokraterna.

Psykologen Lena Mahrle fortsätter däremot sitt engagemang för Liberalerna i Norrbotten.

– För mig handlar politik om

125

kandidater till kommun-, region- och riksdagsval har psykolog som titel. Till valet för fyra år sedan gjorde Psykologtidningen en likadan granskning. Då var Vänsterpartiet störst bland kandidaterna.

Psykologer som kandiderar till kommun-, region- och riksdagsval



BARBRO BIRGERSSON (V)

»Trygghet är grunden för att vi ska må bra. Därför behöver vi lagar som är lika för alla.«



CAROLINE ELFORS (M)

»Man är liksom godare och finare om man är vänster, men det ger faktiskt negativa konsekvenser för barnen.«



LENA MAHRLE (L)

»Med ett psykologprogram ökar psykologtättheten, och det behövs här i Norrbotten.«



TOM PERSSON (SD)

»Psykologutbildningen är politiserad. Man ser liksom alla samhällsproblem ur ett vänsterperspektiv.«



AMANDA LIND (MP)

»Miljöpartiet har länge drivit frågor om tidiga insatser för jämlik hälsa, barns och ungas psykiska mående.«

att vara pragmatisk, att vi ska få igenom vår politik, säger hon.

Lena Mahrle berättar om behovet av alternativa driftsformer i Norrbotten för att minska de långa avstånden för patienterna.

– Socialdemokraterna har i hundra år mött företagande med skepsis. För mig är det självklart att vara med i Liberalerna.

Lena Mahrle tycker att det finns flera ljuspunkter i Norrbotten, bland annat det nya psykologprogrammet i Luleå.

– Med ett psykologprogram ökar psykologtättheten, och det behövs här i Norrbotten. Nu ska vi

se till att erbjuda studenterna VFU och PTP i regionen.

Psykologen Caroline Elfors företräder Moderaterna och hoppas fortsätta som kommunstyrelsens ordförande i Lekebergs kommun. Hon blir inte överraskad när Psykologtidningen berättar om vänsterdominansen bland psykologerna på valseklarna.

– Det finns så många fördomar och grupp tänkande bland psykologerna, som att den som är moderat också är empatilös. Man är liksom godare och finare om man är vänster, men det ger faktiskt negativa konsekvenser för barnen, säger Caroline Elfors.

Fotnot: På valseklarna till valet 2022 var Vänsterpartiet störst bland de kandiderande psykologerna.

Hon menar att föräldrar borde få vara hemma längre med barnen, medan normen är att alla barn ska gå i förskola.

– De ständiga separationerna utsätter barnen för mycket stress. Att psykologer inte engagerar sig i detta är ett svek mot barnen, säger hon.

Tom Persson, psykolog och sverigedemokrat, är kommunalråd i Lindesberg. Även han kritiserar vänstervridningen bland psykologer.

– Psykologutbildningen är politiserad. Man ser liksom alla samhällsproblem ur ett vänsterperspektiv. ●



På Stockholms universitet kan studenterna på psykologprogrammet välja mellan olika terapeutiska inriktningar.

kurserna läser studenterna tillsammans.

– Att en sådan liten del av utbildningen blir avgörande för PTP-tjänstgöringen, är orimligt.

Alva Persson är vice ordförande i Studeranderådet och går termin 6 på psykologprogrammet i Linköping. Hon har valt psykodynamisk inriktning.

– När vi skulle bestämma oss fanns en del oro i klassen över att välja pdt. Många undrar hur det kommer att se ut med jobb.

Studeranderådet har drivit frågan om bristen på PTP-platser, men inte specifikt psykodynamikernas situation. Alva Persson är ny på sin post och öppen för att titta på den.

– Äldre kursare vittnar om en liknande situation här i Linköping som i Stockholm.

Hillevi Bergvall är studierektor för PTP-programmet i Region Stockholm. Hon är inte delaktig i själva rekryteringen men tycker att den låga efterfrågan på pdt-kompetens är något att fundera över.

– En viktig fråga är i vilken utsträckning de psykologer som utbildas matchar den kompetens som söks, det vill säga enligt Socialstyrelsens riktlinjer för god vård och det uppdrag som hälso- och sjukvården har just nu.

Psykologstudenten Alva Persson är trots situationen nöjd med sitt val.

– Jag tror att det löser sig. Hellre göra något man är intresserad av än att tvinga sig igenom något man halvgillar bara för karriärens skull. ●

Fotnot: Fördelningen mellan kbt och pdt bland PTP-platserna i Region Stockholm bygger på en uppskattning av Hillevi Bergvall. Formell statistik saknas.

Pdt-studenter stängs ute från PTP-tjänster

Över 40 procent av psykologstudenterna vid Stockholms universitet väljer psykodynamisk inriktning. Men i Region Stockholm är de inte önskade.

– Snett och olyckligt, säger Herman Daniels, studierektor på psykologprogrammet vid Stockholms universitet.

Text: Maria Jernberg

Endast ett fåtal av Region Stockholms 170 PTP-platser efterfrågar psykodynamisk inriktning. I Svenska Dagbladet beskriver studenter att de blir bortsorterade tidigt i ansökningsprocessen. Herman Daniels menar att det är ett slöseri med kompetens.

– Vi har bra forskningsstöd för pdt och för att en metod inte hjälper alla. I Stockholm, som är Sveriges största stad, borde flera alternativ få finnas.

Han ser inte att universitetet har mandat att påverka regionens planering av PTP-tjänster.



ALVA PERSSON

– Jag tycker att en så stor aktör som Region Stockholm har ett ansvar. De är en viktig länk för att vi i slutändan får ut legitimerade psykologer. Vi måste se till att en grupp studenter inte utestängs från att få legitimation.

Den terapeutiska inriktningen utgör 15 procent av psykologprogrammet på SU. Resten av

»Hellre göra något man är intresserad av än att tvinga sig igenom något man halvgillar bara för karriärens skull.«



Rekommendation

»Lägg undan mobilen när du är med barn«

Föräldrar uppmanas att lägga undan mobilen när de är med sina barn. Det är kärnan i nya uppdaterade rekommendationer från Folkhälsomyndigheten, som varnar för att skärmar i vuxnas händer kan försämma samspelet mellan vuxna och barn.

Myndigheten lyfter att barn reagerar negativt när föräldrar avbryter lek eller samtal för att titta i mobilen, och att barns egna skärmvanor hänger ihop med de vuxnas. I de nya råden betonas därför en enkel huvudregel: när du är med ditt barn – lägg bort mobilen eller använd den bara tillsammans med barnet. /LK

Utredningar

Varje suicid bland unga ska granskas

Folkhälsomyndigheten inrättar en ny enhet som kommer att ansvara för nationella suicidutredningar. Syftet är att stärka det förebyggande arbetet och förhindra framtida fall av självmord. Ett särskilt fokus i uppdraget är att utreda alla suicid bland barn och unga under 18 år. Bakgrunden är en ny lag om suicidutredningar som träder i kraft 2 juli 2026. /LK

Riskerar legitimationen 1

Dömd för bedrägerier

En psykolog i norra Sverige riskerar att förlora sin legitimation efter en dom för bedrägeri och allvarliga brister i journalhantering. I tingsrätten dömdes psykologen för sju fall av bedrägeri efter att ha

begärt ersättning för tjänster som inte genomförts. De felaktiga utbetalningarna uppgår till drygt 700 000 kronor. Påföljden blev villkorlig dom och dagsböter.

Inspektionen för vård och omsorg (IVO) anser att brotten är särskilt allvarliga eftersom de begåtts i tjänsten och under lång tid, vilket allvarligt skadar förtroendet för yrkesrollen. Legitimationen ses som en garanti för integritet och tillit, och upprepade ekonomiska bedrägerier i yrkesutövningen anses kunna underminera förtroendet för vården.

IVO pekar även på brister i journalföringen där patientuppgifter inte förts in i digitala system. Myndigheten menar att detta förstärker bilden av allvarlig olämplighet och risker för patientsäkerheten. Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd ska avgöra om legitimationen ska återkallas eller om tre års prövotid är tillräckligt. /LK

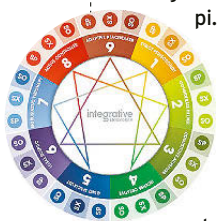
Riskerar legitimationen 2

Använde enneagram

En psykolog i södra Sverige riskerar att bli av med sin legitimation efter en granskning från Inspektionen för vård och omsorg (IVO). Enligt IVO har psykologen gjort flera allvarliga fel i sitt arbete. Det handlar bland annat om bristande bedömningar av patienter, utebliven hantering av suicidrisk och stora brister i journalföring. I flera fall bedöms journalerna vara så ofullständiga att det inte går att följa vad som faktiskt gjorts i vården.

IVO riktar även kritik mot behandlingsmetoderna inom kognitiv beteendeterapi. I granskningen nämns bland annat användning av enneagrambaserade formulär, som myndigheten anser saknar stöd i vetenskap och beprövad erfarenhet.

Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd ska avgöra om legitimationen ska återkallas eller om en treårig prövotid räcker. /LK



FRÅGOR TILL ANNA FLODIN

... byråchef som söker en psykolog till JO:s specialuppdrag om FN:s konvention mot tortyr.

Vad ska psykologen göra?

– Vårt team besöker samtliga ställen där staten håller frihetsberövade och gör en tillsyn av all form av omänsklig behandling. Psykologen följer med på våra resor. Vi kommer oanmälda och tittar till exempel på om de intagna får tillräckligt med dagsljus och hur rastgården ser ut, ibland är det bara en stålbur med stängsel. Psykologen är viktig i samtalen som vi har med de intagna. Vi kan vilja förstå vad det innebär för en häktad att sitta inlåst och ensam 23 timmar om dygnet. Efter besöken gör vi en analys. Vi skriver en rapport och rekommendationer.

Varför behövs en psykolog?

– Psykologen är en central figur. Den bidrar med kunskap om hur frihetsberövande belastar psyket. Vi utökar teamet för att jag uppfattar ett allt större behov av det vi gör. Överbeläggningarna på anstalterna är ett av de större problemen. Vi har bland annat uppmärksammat hur personer påverkas av att dela cell med någon som de är rädda för.

Vem söker ni till tjänsten?

– En legitimerad psykolog som har erfarenhet av att jobba med frihetsberövade personer. Någon som har varit med och sett hur det påverkar en människa. ● Maria Jernberg

514 000

Under 2024 inkom cirka 514 000 orosanmälningar till landets socialtjänster – en ökning med 22 procent sedan 2021.

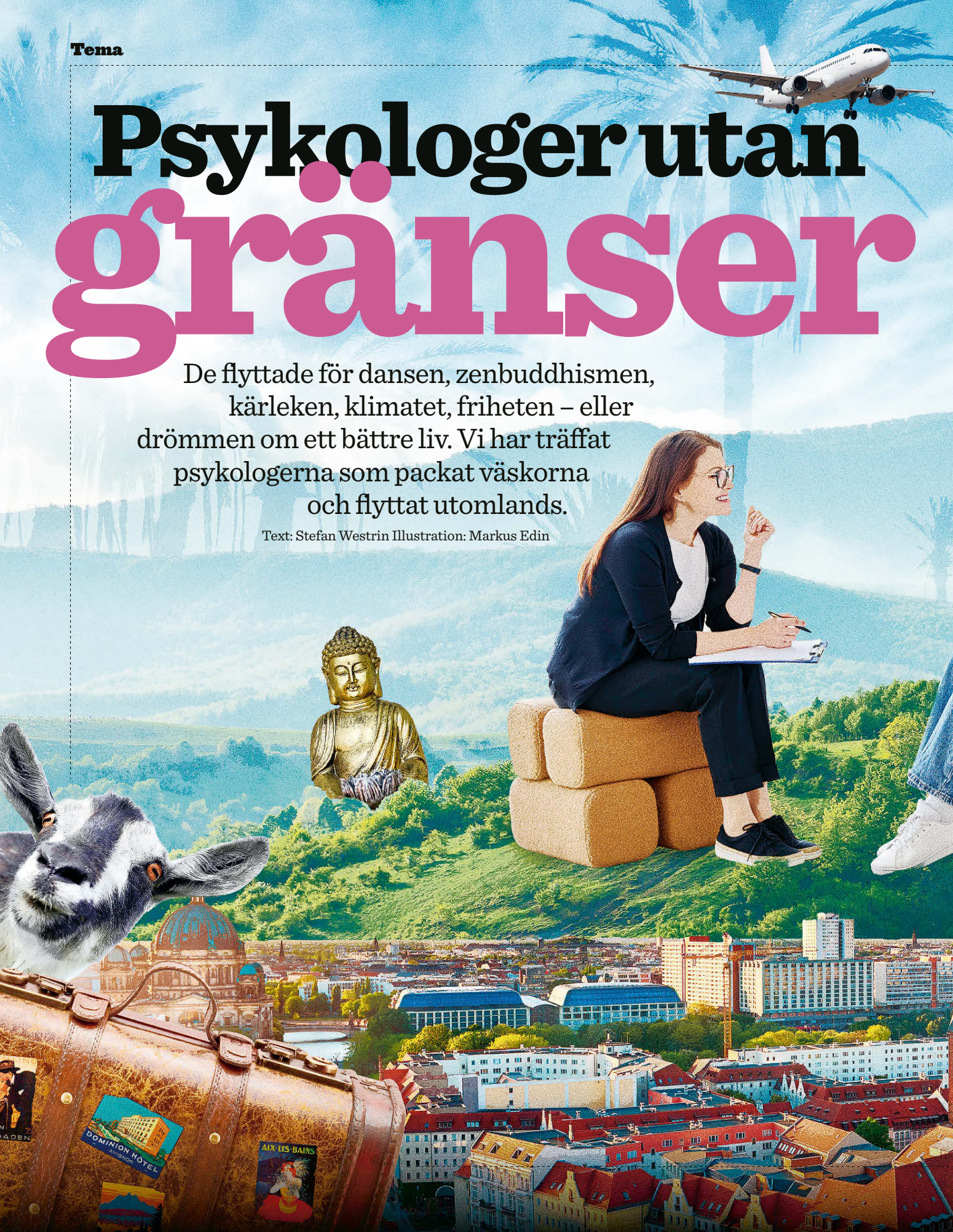
Källa: Socialstyrelsen

Tema

Psykologer utan gränser

De flyttade för dansen, zenbuddhismen,
kärleken, klimatet, friheten – eller
drömmen om ett bättre liv. Vi har träffat
psykologerna som packat väskorna
och flyttat utomlands.

Text: Stefan Westrin Illustration: Markus Edin





De sökte friheten

En flyttade för dansen, en annan för kärleken. I dag arbetar båda som psykologer i Tyskland. Deras berättelser handlar om friheten att forma ett liv på egna villkor – och om hur ett nytt land kan förändra synen på det egna yrket.

Text: Stefan Westrin

En avslappningsövning hjälper tre dansare i Freiburg, södra Tyskland, att samla ihop uppmärksamheten i sinnena. Sedan börjar deras kroppar röra sig. De är barfota och har löst sittande kläder. Prövande upptäcker de tillsammans de spatiala möjligheterna i det här stora, 1990-talsgula rummet. Var finns energin? Och den naturliga uppmärksamheten i varje givet ögonblick? Hur följer man med den uppmärksamheten och låter den utvecklas vidare?

Det är frågor som sysselsätter en av dansarna, Kristina Ahlman, som jobbar som psykolog här eftersom hon också behöver det kroppsliga och sinnliga.

– Jag behöver vara i kontakt med min kropp för att vara en bra psykolog. De bästa samtalen jag har är de som jag har efter att jag dansat. Då är jag som mest i kontakt med kroppen.

Freiburg är en sydtysk medeltida universitetsstad som är något mindre än Malmö. Den ligger nära gränserna mot Frankrike och Schweiz, på en sydligare breddgrad än Paris, inbäddad mellan gröna berg, och när Psykologtidningen är på besök exploderar den av kastanjablommor.

– Folk frågar mig när jag ska flytta hem till Sverige igen, men om de kom hit och såg hur vackert det är skulle de nog förstå varför jag vill bo här.

Att hon ville bli psykolog förstod hon redan i gymnasiet. Hennes moster var psykolog och Kristina bläddrade bland hennes nummer av Psykologtidningen. Det kom att bli avgörande för hennes yrkesliv.

– Jag visste att jag ville jobba med människor på något sätt. Jag var intresserad av kommunikation och jag var intresserad av att förstå mig själv. Jag tänkte att om jag läser till psykolog, då kommer jag att förstå hur jag fungerar.

Och hur gick det med den ambitionen?

– Jag har fortfarande många frågor när det gäller just det, skrattar hon.

Kristina började plugga på psykologutbildningen i Örebro och gjorde därefter sin PTP i Gällivare. Där blev hon kvar och jobbade i ytterligare ett halvår innan hon kände att hon ville ta ett sabbatsår och satsa mer på dansen, som också alltid funnits i hennes liv. Hon hamnade i Joensuu i norra Karelen i östra delen av Finland, där

»Jag vill inte behöva begränsa mig till att bo i Sverige bara på grund av mitt jobb.«



BILD STEFAN WESTRIN



KRISTINA

hon gick en improvisationsbaserad dansutbildning. Det var också där hon hörde talas

om Freiburg, som har en stark dans-tradition, inte minst på grund av en kontaktimprovisationsfestival som hålls här varje år sedan flera decennier tillbaka. Det har i sin tur gett upphov till en stark dansscen som drar nomadiserande dansare hit från hela världen, året runt.

Kristina flyttade hit för en tremånaderskurs och ville därefter stanna för en ettårig utbildning på samma skola. Men nu började frågan bli trängande. Hur skulle hon finansiera det här äventyret? Tyska var

hon inte tillräckligt bra på för att ta klienter.

Någon tipsade henne om att börja ta svenska samtal online, och hon började först jobba för den digitala vårdgivaren Prata-mera, och sedan för primärvården i Sandviken, i Region Gävleborg. Där jobbade hon i två och ett halvt år.

Hur var det att jobba i Sandviken – från Freiburg?

– Ja, det var nog lite nytt också för dem i början. Men många var överraskade över hur bra det ändå funkade att prata online med någon som sitter i ett annat land.

Till slut blev hon av med båda sina jobb av en och samma anledning. Det visade sig svårt att vara digital nomad – inte på grund av tekniken eller den psykologiska yrkesutövningen, utan på grund av juridik och administration. Eftersom Kristina är folkbokförd i Tyskland omfattas hennes arbete av tyska regler för bland annat skatt och sociala avgifter. De svårigheter detta innebar gjorde att arbetsgivarna till slut valde att avsluta anställningarna.

– Det har varit tufft här i perioder. Friheten har alltid styr mig. Frihet och flexibilitet. Att kunna styra min egen tid och bo där jag vill. Jag har velat bo kvar här för att kunna kombinera onlinearbete med möjligheten att dansa. Jag vill inte behöva begränsa mig till att bo i Sverige bara på grund av mitt jobb.

I en helt annan del av Tyskland, åttio mil i nordostlig riktning, i stadsdelen Friedrichshain i Berlin, sitter en annan svensk psykolog. Han heter Tom Bärnin (jo, faktiskt). Även han visste redan i gymnasiet att det var psykolog han ville bli, och han började plugga på psykologutbildningen så fort han fick chansen. På en utbytstermin i Groningen i Nederländerna, träffade han en kvinna som senare skulle komma att bli mamman till

hans barn. De var tillsammans i Stockholm ett tag, men hon längtade hem, och Tom tyckte att Berlin var en spännande stad.

– Jag var helt öppen för idén att flytta hit, även om jag förstod att det skulle bli en stor omställning. Komma hit och inte kunna språket och börja om helt på nytt, karriär-mässigt.

Hur tog du dig an det?

– Jag gick många intensivkurser i tyska.

Han tog också lite ströjobb och började med onlineterapi för svenskar. Han var med och startade ett jungianskt sällskap i sin nya stad och fortsatte med kurserna. Tom, som redan kunde franska flytande när han flyttade ner, märkte att även tyskan började lossna. Efter det fick han sin första anställning på en »Freier Träger«, där han hjälpte unga vuxna med intellektuell funktionsnedsättning att ta sig ut på arbetsmarknaden. Och därifrån kom han till det jobb som han fortfarande har.

Texten fortätter på nästa uppslag ►

»Jag är fast här«

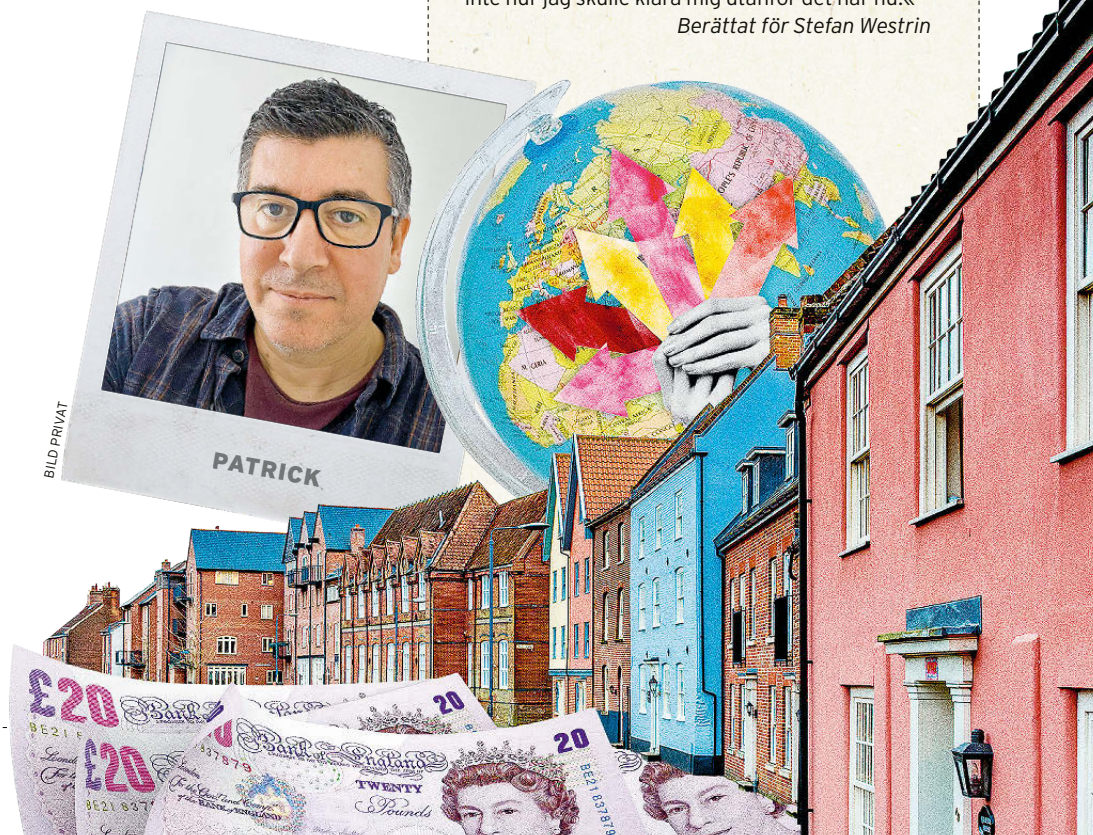
PATRICK LARSSON, NORWICH, ENGLAND

»När jag växte upp var jag och min familj oftare utomlands än i Sverige. Min pappa jobbade på Ericsson och vi var mycket i länder i Mellanöstern och i USA, och jag gick på internationella skolor. Min pappa trodde nog att jag skulle börja jobba på Ericsson också, men jag ville bli psykolog. Jag pluggade på universitetet i Leeds. Många av mina svenska vänner pluggade i London, men i Leeds räckte CSN-pengarna längre. Jag har jobbat inom brittiska National Health Service sedan 2004. Jag jobbar som chefspsykolog inom vuxenpsykiatri här i Norwich.

Jag har aldrig jobbat som psykolog i Sverige, men jag läser Psykologtidningen och försöker hålla lite koll på fältet där. En sak som skiljer sig här i England är att man har lön utifrån vilken grad man har. Det är väldigt tydligt. Jag tänker att det innebär mindre stress för oss som jobbar här, eftersom vi inte behöver förhandla vår egen lön. I övrigt tror jag att mycket är ganska likt, när det gäller hur själva vårdsystemet fungerar. Men i Sverige verkar det som att det finns mer av ett psykodynamiskt tänkande. Det ser man inte så mycket av inom NHS. Det mesta är kbt-dominerat. Jag är också kbt-terapeut.

Jag har funderat på hur det skulle vara för mig att jobba som psykolog i Sverige. Jag är inte säker på exakt vad jag skulle behöva göra för att få en svensk legitimation, och efter Brexit har jag också gett upp den tanken. Jag är fast här. Jag trivs väldigt bra med att arbeta inom NHS, jag är väl vad man kallar för institutionaliserad. Jag vet inte hur jag skulle klara mig utanför det här nu.«

Berättat för Stefan Westrin



– Det finns ingen svensk motsvarighet, men det är som någonting mitt emellan den svenska öppenvården och barn- och ungdomspsykiatrin, som också jobbar lite mer systemiskt.

Där jobbar han större delen av sin tid.

– Sen har jag min privatklinik, eller vad man ska kalla det. Det är oftast svenskar som bor i Berlin och som jag träffar online. De har oftast inte psykiatriska problem men behöver terapeutisk rådgivning. De hittar mig via min hemsida.

Hur svårt var det att komma ner med en svensk legitimation och börja jobba?

– Det gick ganska smidigt, i alla fall när jag kom hit för åtta år sedan. Man behövde få sitt examensbevis »översatt« av motsvarigheten till det



BILD STEFAN WESTRIN

»Här finns en längre terapitradition, och psykoanalys har fortfarande en stark ställning i samhället.«

svenska Psykologförbundet. Jag behövde inte komplettera något, jag var till och med lite överkvalificerad. Den svenska utbildningen har mer kliniskt arbete än vad den tyska har, så jag blev legitimerad psykolog med klinisk inriktning. **Vad skulle en svensk psykolog bli förvånad av här?**

– Det finns en tydlig hierarki här. På kliniken där jag jobbar har vi en platt hierarki, det påminner om Sverige. Men generellt: Man kommer inte in och duar överläkaren.

Blir du också niad?

– Ja, framför allt av patienterna, eller de familjer jag arbetar med.

Tom säger också att han upplever en större pluralitet i Berlin än i Sverige på många sätt.

– Där jag jobbar träffar jag barn i dagisåldern som har olika funktionsnedsättningar. Här är man snabb med att skriva ut en remiss till logopedi eller ergoterapi när det är hjälpsamt, vilket jag när jag jobbat i Sverige, tyckt att vården varit sparsam med. Det är väldigt synd.

Varför då?

– Jag tycker att det interdisciplinära arbetet är väldigt viktigt. Man kan ha olika perspektiv och synvinklar på samma svårigheter. Ett barn med adhd kan behöva hjälp också med språkproblem, och med finmotoriken, till exempel.

Tom Bärlin tycker att pluraliteten går igen också i saker som terapimetoder.

– Kbt har en stark ställning här också, men det är inte en stark



BILD PRIVAT

»Varför inte Paris?«

VINCENT DE VERDIAR, PARIS, FRANKRIKE

»Jag flyttade hit för att jag ville lära mig mer om zenbuddhism. Jag är väldigt inspirerad av en meditationslärare som bor här. Jag skulle precis starta eget och jag tänkte att man ju ska bo någonstans, så varför inte Paris? Jag jobbar digitalt, deltid för Mindler och deltid med egna klienter. Jag arbetar på svenska och engelska, bara online. Att ta kontakt

med en psykolog online kan ju upplevas som mindre laddat, på gott och ont, och många av mina klienter tycker att det underlättar.

Jag kom hit för två år sedan och pendlar mellan Sverige och Paris. Jag är fortfarande folkbokförd i Sverige, men jag funderar på att ta steget att folkbokföra mig här och göra det här fullt ut.

Jag märkte att det blev mycket att hantera samti-

digt – starta eget företag och flytta till ett nytt land, med alla kulturchocker det innebär. Det hade varit bättre att ha lite stadga i företaget innan. Å andra sidan fungerade det, så man behöver egentligen inte vara så rädd. Känslan av isolering när man flyttar till ett annat land är mindre nu, med hjälp av det digitala. Det finns alltid vänner och kollegor man kan bolla saker med på nätet.«

Berättat för Stefan Westrin

hegemoni som i Sverige. Här finns en längre terapitradition, och psykoanalys har fortfarande en stark ställning i samhället. Här har man också ett system där psykoterapi betalas genom sjukförsäkringen. Det är långa köer, men man kan få sin psykoterapi betald. Det finns en acceptans för andra synsätt, det behöver inte bara vara kbt. I Sverige är diskussionen kring det lite väl stelbent. Det ska vara allt eller inget.

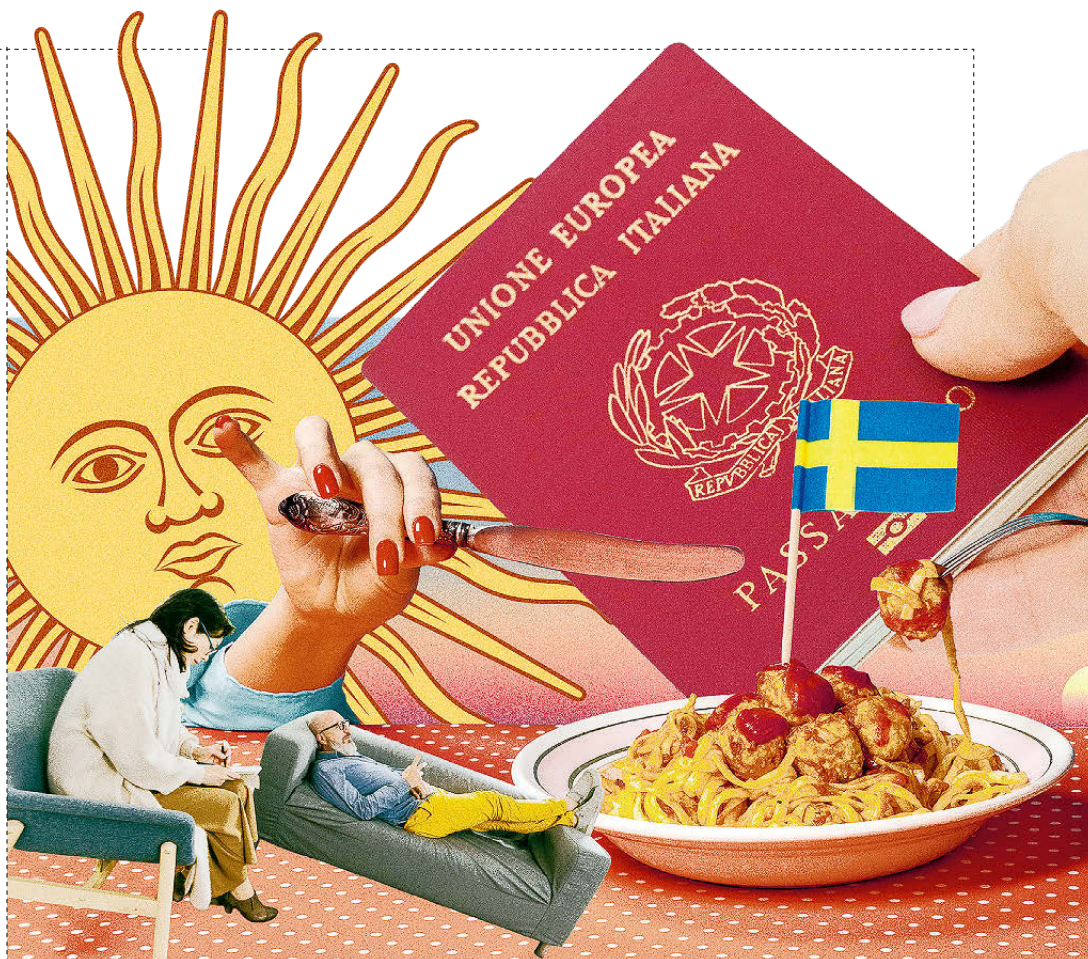
I Freiburg löste sig problemen för Kristina Ahlman när hon började få uppdrag av Spring Health. Det är ett amerikanskt företag som har kontrakt med stora bolag, som i sin tur erbjuder psykologsamtal till sina anställda och deras familjer. Kristina fakturerar dem via sitt eget företag, och i och med det är de administrativa hindren ur vägen. Samtalen hon har hemma i arbetsrummet i den villavåning där hon just flyttat in, är med personer som sitter i Sverige. De utgör ungefär 60 procent av hennes arbetstid. Ytterligare 10 procent fyller hon med privata terapisaftal, med människor som hittar henne via hennes hemsida.

Sedan har hon och hennes partner börjat få betalda uppdrag för dansutbildningar och workshops också.

– Det är svårt så klart, det här med att tjäna pengar på konst. Men jag har också mycket tankar om hur jag skulle vilja jobba mer med kombinationen psykologi och dans. Jag skulle vilja jobba med grupper med fokus på kroppen, nervsystemet och närvaro. I dag är de flesta av oss mentalt trötta eftersom vi ständigt splittras av snabba skiften i vårt fokus.

En samlad uppmärksamhet är så sällsynt i dag att den borde vara hårdvaluta, tycker hon.

– Hur vi fattar våra beslut beror på vart vårt fokus riktas. Så det här är viktiga, viktiga saker. ●



»Svenskar väntar länge med att be om hjälp«

Mónica Zanotto hade arbetat som psykolog i både Argentina och Italien innan hon kom till Sverige. Femton år senare ser hon både styrkor och svagheter i det svenska systemet.

Text: Stefan Westrin

När Mónica Zanotto började jobba som psykolog i Sverige hade hon redan yrkeserfarenhet från två olika länder, två olika språk och två olika vårdssystem. Ändå kändes flytten hit på många sätt som att börja om från början.

Hon utbildade sig i Córdoba i Argentina, och jobbade sedan i sitt hemland i tio år innan hon och hennes familj packade väskorna och flyttade till norra Italien.

– Det var en del av ett sökande efter mina rötter. I min släkt fanns de både på min pappas och min mammas sida i Italien. Jag växte upp med två språk, i en italiensk och en argentinsk kultur, med både ett argentinskt och ett italienskt medborgarskap.

Efter ungefär tio år var det dags för en flytt igen. Hon sökte bättre livskvalitet; det var svårt att få ihop ett hektiskt arbetsliv med ett lika hektiskt familjeliv med tre små

»Det var en väldigt stor förändring i min yrkesidentitet och också i min personliga identitet. På många sätt behövde jag börja om från början.«

barn i norra Italien. Hennes man är läkare och blev erbjuden flera jobb i Sverige.

Hon skickade in sina handlingar till Socialstyrelsen och tre månader senare hade hon en svensk legitimation. Ett jobb inom vuxenpsykiatri väntade på henne i Torsby, Värmland.

– Jag hade fått jobbet redan när jag kom.

I dag, femton år senare, jobbar hon fortfarande kvar där.

Trots att processen

formellt var enkel fanns det också delar i den som skulle visa sig svåra och smärtsamma. För en psykolog är språket ett oerhört viktigt verktyg, och med tjugo

års erfarenhet var hon nu tvungen att försöka klara sig på ett språk hon inte riktigt behärskade.

– Det var en väldigt stor förändring i min yrkesidentitet och också i min personliga identitet. På många sätt behövde jag börja om från början. Att arbeta på ett nytt språk innebär så många olika saker – man måste hitta nya sätt att tänka, associera och uttrycka sig professionellt.

– Det är svårt att inte alltid kunna uttrycka och försvara komplexa idéer, och det begränsar mig i professionella diskussioner, framför allt i början. Samtidigt tror jag att det har gett mig fördelar också. Jag har fått en närmare relation till vissa patienter, eftersom det gör mig sårbar och mänsklig i mötet med dem.

I Sverige förstod också Mónica snabbt att sättet att tänka kring psykiskt mående var annorlunda än vad hon var van vid.

– Jag blev väldigt överraskad av hur stark ställning kognitiva modeller har för psykologisk behandling. Kbt var nästan synonymt med psykoterapi här. Det ser väldigt annorlunda ut i Argentina och Italien, där psyko-

»Bättre klimat«

LINDA ROSQVIST, MÁLAGA, SPANIEN

Jag började jobba med terapi online under pandemin. Tidigare hade jag inte tänkt att jag skulle göra det. Pandemin gjorde också att min man, som till större delen arbetade som turnerande rockmusiker, stod utan arbete. Vi försökte se öppningar och möjligheter.

Jag har rest mycket tidigare i mitt liv och gjorde bland annat min praktik och utbytetermin i Kalifornien, USA. Vi ville ge våra tre döttrar

möjligheten att lära sig ett tredje språk, förutom svenska och engelska. Vi började kolla efter var det fanns svensk skola och hamnade i Málaga.

I dag arbetar jag deltid för Mindler, och deltid med min egen verksamhet som parterapeut online. Jag jobbar på svenska och engelska. Jag är inte så modig att jag ger mig in i terapi på spanska.

Vi trivdes så bra under vårt »provår« här att vi blev

kvar. Barnen går numera i spansk skola. Jag njuter av klimatet här, och av citronträd i trädgården. Jag tycker om att kunna göra yoga utomhus. Det är också lättare att få barnen att släppa mobilen när de kan gå till poolen i stället. Det är klart att det regnar här ibland också, men kulturen här är mer att man är ute och träffas.

Berättat för Stefan Westrin



LINDA



dynamisk terapi är en större del av fältet. Argentina har en starkt psykoanalytiskt inriktad kår – den kan nästan bli lite fanatisk – och i Italien har man ett större utrymme för att arbeta med flera olika modeller.

Så Mónica behövde öppna sig för metoder och sätt att tänka som inte varit lika självklara i de vårdssystem där hon arbetat tidigare. Hon tycker att det tillför ytterligare lager till hennes tidigare erfarenhet.

– Min kliniska identitet i dag har vuxit fram genom integrationen av de tre olika professionella och kulturella traditionerna. Jag upplever dem inte som motsatser, utan snarare som något som successivt har påverkat och berikat mitt sätt att arbeta och tänka som psykolog, säger hon.

– Mitt sätt att lyssna är nog i

BILD PRIVAT



grund och botten detsamma. Men jag tycker att det blivit rikare för mig, och troligen mer hjälpsamt för patienterna.

I Sverige uppskattar hon att det finns tydliga ramar, protokoll och riktlinjer, patientsäkerheten och att respekten för patientens rättigheter är viktig. Hon är också imponerad över hur starkt vården i Sverige styrs av en ambition att

den ska vara jämlik och tillgänglig på ett rättvist sätt. Men hon har också noterat vissa nackdelar.

– Det kan finnas ett så starkt fokus på utredningar och diagnoser att det läggs mindre energi på att faktiskt behandla patienter. Många patienter skickas mellan olika verksamheter utan att få en riktig, sammanhängande behandling. Jag funderar också mycket på att det finns en risk här att man psykopatologiserar vissa delar av livet – kriser till exempel – som egentligen hör till det existentiella och allmänmänskliga.

– Svenska patienter väntar ofta länge med att be om hjälp. I Argentina och Italien finns ett mer kollektivt och relationellt sätt att leva. Man delar mer naturligt sina problem med varandra. Ibland tänker jag att människor i Sverige är väldigt fria, men också väldigt ensamma. ●

PSYKOTERAPI MÄSSAN

1-2 oktober 2026

Mer än bara en mötes- och kunskapsplats!
Diskutera, ventilera och driv förändringen framåt med oss på **PsykoterapiMässan!**

Bland talarna möter vi:



Marta Cullberg Weston



Anna Sigrell



Camilla Von Below



Samuli Saarni



Katarina A Sörngård

Läs mer och boka din plats på
psykoterapimassan.se

Arrangörer:

Psykoterapi
Siftelsen



Akademikerförbundet SSR



Akademikerförbundet SSR
PSYKOTERAPIFÖRENINGEN

Organiseras av:

Insight
Events
sweden

Livliga debatter under kongressen

– Vi har vind i ryggen, sa Kristina Taylor som omvaldes med ett rungande ja till ordförande för Psykologförbundet. Men kongressen präglades också av skarpa debatter om klimat, Gaza och specialistutbildning.

Text: Lennart Kriisa Foto: Jezzica Sunmo



Ökat medlemsantal, specialistutbildning i startgroparna och fler fackligt förtroendevalda. Kristina Taylor radade upp framgångarna i sitt inledningstal på kongressen på Vår Gärd i Saltsjöbaden utanför Stockholm.

– Jag är stolt över det vi åstadkommit, sa hon.

Just specialistutbildningen skulle bli den röda tråden under kongressen. Majoriteten applåderade att regionerna framöver förväntas driva utbildningen.

Men även kritiska röster höjdes. Särskilt psykologer inom skola och förskola, arbets- och organisationspsykologer samt egenföretagare upplevde sig åsidosatta.

– Hur ska vi ha råd att själva bekosta en specialistutbildning? undrade egenföretagaren Maria Blom, som ändå var nöjd med att ha fått in en formulering om egenföretagarnas intressen.

AO-psykologen Björn Hansson var mindre imponerad.

– Ungefär 90 procent av de AO-psykologer jag känner är inte medlemmar i

Psykologförbundet. Det lär inte ändras efter den här kongressen, sa han.

De seniora psykologerna, med tidigare ordföranden Birgit Hansson i spetsen, hävdade att Psykologförbundet tappat sitt vetenskapliga ben. Men förslaget om att inrätta ett särskilt psykologsällskap för att säkra vetenskapen fick inte gehör.

Eldsjälen Maria Bühler belönades med *Psykologpriset 2026* och varnade i sitt tacktal för en backlash där det blivit svårare att få neuropsykiatriska utredningar, något som enligt henne leder till ökat lidande.

John Hasslinger tangerade ämnet med ett förslag om att Psykologförbundet borde rekommendera en basnivå för neuropsykiatriska utredningar.

– I Stockholm har vi sex-sju utredningsfabriker där psykologens roll riskerar att bli helt urvattnad, sa han.

Sveriges neuropsykologers förening motsatte sig förslaget med hänvisning till att utredningar måste vara individuellt utformade. Kongressen avtog förslaget.

Förbundsstyrelsen fick igenom att höja medlemsavgiften med högst 20 kronor per månad och år fram till nästa kongress. ▶

»Hur ska vi ha råd att själva bekosta en specialistutbildning?«



Kristina Taylor och Patrik Lind, Etikrådets ordförande, underhöll under middagen med bland annat en cover på *Children Of The Revolution* av T. Rex. BILD PRIVAT



»Nu är jag klar med mina uppdrag för Psykologförbundet, men jag kommer kanske till nästa kongress ändå«, sa Anders Wahlberg, ordförande för valberedningen och tidigare ordförande för Psykologförbundet.



Kongressen hölls på Vår Gård i Saltsjöbaden utanför Stockholm.



◀ Birgit Hansson, tidigare förbundsordförande, var på hugget i debatterna men fick inget gehör för att inrätta ett särskilt psykologsällskap för att värna om vetenskapen.

Navid Momeni höll humöret uppe, trots att hans motion om att fördöma Israels krigföring avslogs.

Maria Bühler ▶ belönades med Psykologpriset 2026.

BILD LENNART KRIISA



Ella Lepistö, avgående ordförande för Studentrådet, fikade med Amal Said, psykologstudent från Umeå universitet.

Nyvalda: Anders Ordqvist,
1:a vice ordförande, Kristina
Taylor, ordförande, Petter
Tunlid, 2:a vice ordförande.



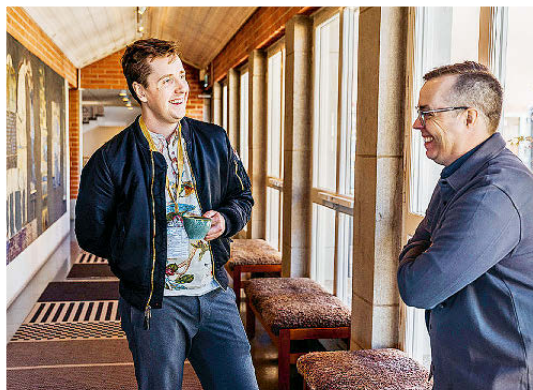
Tre motioner om att Psykologförbundet borde fördöma Israel för krigsföringen i Gaza ledde till kongressens längsta debatt.

– Runt 100 000 människor, främst kvinnor och barn, har dödats av den israeliska militären och det handlar om socialpsykologiska processer. Om inte den här konflikten ingår i vad vi kan uttala oss om, vad kan vi då uttala oss om? frågade Navid Momeni och hänvisade till hur Psykologförbundet agerade efter Rysslands invasion av Ukraina.

Kristina Taylor var självkritisk och sa att hon inte skulle ha agerat på samma sätt i dag.

– Det gick för fort, sa hon och betonade att förbundsstyrelsen är enig om att inte uttala sig om Israel och Gaza.

– Vad blir konsekvensen när fler konflikter startar? Vi kommer att hamna i situationer där vi måste uttala oss, och det är inte i



Linus Olsén på gott humör med **Joel Rutschman**, som åkt hela vägen från Norrbotten.

linje med vårt uppdrag, sa hon.

Flera talare argumenterade både för och emot motionerna. Linus Olsén rekommenderade att driva frågan inom ett politiskt parti, vilket han själv gör, i stället för att ställa krav på Psykologförbundet.

Efter en halvtimme beslutade kongressen att sätta streck i debatten och avslög samtliga tre motioner.

Även Frida Hylander, ordförande för Psykologer för hållbar utveckling, mötte motstånd när hon föreslog att Psykologförbun-

det skulle äta sig att »samordna och driva förbundets strategiska arbete med klimat, hållbarhet och psykisk hälsa«.

– Vårt arbete handlar om prioriteringar. Jag ser inte att vi kan leverera på denna punkt, och då kommer det att leda till besvikelse, sa Kristina Taylor.

Frida Hylander replikerade att den uppfattningen leder till omedelbar besvikelse.

– Vi pratar om ett åtagande kring det enskilt största hotet mot människors hälsa, inte om leverans, sa hon innan motionen avslögs.

Kristina Taylor var trots motsättningarna nöjd med kongressen som helhet och gav den betyget nio av tio.

– Nu ska vi fortsätta vårt arbete. Men det är förstås tråkigt att behöva göra medlemmar besvikna, sa hon. ●

»Vårt arbete handlar om prioriteringar.«

Hur påverkas jag av patientens självmord?

Fråga: Jag arbetar som psykolog inom Bup. En patient som jag hade behandlingskontakten med tog sitt liv. Det påverkar mig mycket även om det gått flera år sedan det hände. Jag vet inte om det gör mig annorlunda i patientkontakterna direkt, men jag undrar ändå om det kan vara negativt för dem jag möter i arbetet?

Tack för att du tar upp denna svåra fråga. Den kan också vara omgiven av tabu. När ett barn eller en ungdom tar sitt liv förändras något i det professionella landskapet. Ens världsbild blir annorlunda efter en sådan händelse.

Ett självmord kan väcka sorg, skuld, maktlöshet, ilska och tvivel. Om man själv haft behandlingsansvar kan yrkesetikern bli smärtsamt

personlig: man ska kunna granska sitt arbete sakligt, och samtidigt förstå att ansvar inte är detsamma som allmakt. Som yrkesgrupp är vi samvetsgranna och tar ofta ett betydande ansvar för våra patienter.

Men suicid kan aldrig förutsägas med säkerhet. Erfarenheten kan därför vara svår att integrera i yrkesrollen, eftersom den går stök i stäv med det vi försöker utträta.

Hur vi hanterar detta i efterhand blir individuellt. Samtidigt finns vanliga efterreaktioner som

många känner igen. Kanske blir man mer vaksam för att försöka återfå kontrollen, mer benägen att fråga, dokumentera eller samverka. Det behöver inte vara negativt; det kan vara ett uttryck för fördjupad klinisk omsorg. Men om rädslan börjar styra – så att du övervärderar behovet av kontroll, får svårt att tåla osäkerhet, eller patientens autonomi trängs undan – då behöver det tas på allvar.

I PRAKTIKEN KAN det visa sig som att man blir snabbare att eskalera riskförebyggande åtgärder, har svårare att lämna utrymme för patientens eget ansvar, eller känner ett tvång att

»säkerställa« genom mer omfattande dokumentation och tätare kontakter än vad som egentligen är kliniskt motiverat.

Hur man går vidare beror ofta på sammanhanget. Hur var det på arbetsplatsen när självmordet inträffade? Fanns det

trygghet hos chef och kollegor, och utrymme för både ingående granskning och sorg? Utredes händelsen på ett sätt som handlade om lärande snarare än skuld? För en arbetsgrupp kan ett självmord bli en stark belastning. Vi vet inte alltid vad kollegor bär



med sig sedan tidigare, och en kris kan aktivera sådant som inte syns i vardagen. Därför är kulturen avgörande: finns det forum där man kan tala både om rutiner och om rädsla, och där tillkortakommanden kan rymmas utan att någon döms eller lämnas ensam?

JAG TROR ATT sådana samtal behöver föras även när inget akut har hänt. Inom psykiatrin talar vi ofta om hur självmord ska förebyggas, men mer sällan om ansvaret efteråt. Hur tar vi hand om anhöriga, varandra som kollegor och särskilt den behandlare som stod patienten närmast? Det kan vara värdefullt att i arbetsgruppen prata om vem som kontaktar anhöriga, hur sekretess hanteras, hur kollegial avlastning organiseras och vilket stöd som erbjuds över tid.

Att vara berörd är inte ett yrkesetiskt problem. Att lämnas ensam med det kan däremot bli det. ●

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.

Djupt berörande berättelser

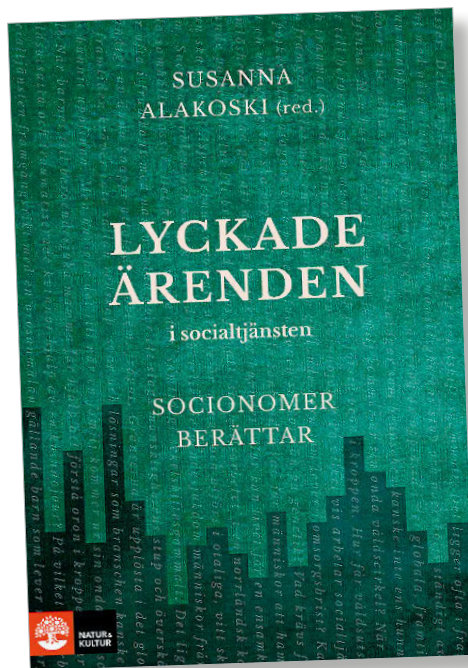
Efter mediareporter om isolering, övergrepp och kopplingar till kriminell verksamhet på HVB-hem och dokumentärer som »Varför tog de Malins bebis?» har nog allmänheten ibland undrat vad socialtjänsten egentligen ska vara bra för. Och nog är vi många som stött på att »soc» snarare associeras med hot och rädsla än stöd och hjälp.

Utifrån den bakgrunden skulle man kunna tro att *Lyckade ärenden i socialtjänsten* är ett resultat av att socialtjänsten desperat bett en PR-firma om akut varumärkestvätt. Men så är faktiskt inte fallet, utan bakom boken står ett traditionellt förlag och den Augustsprisade författaren Susanna Alakoski.

FÖRUTOM DEBUTEN *Svinalängorna* och en lång rad andra romaner och essäer finns på Alakoskis cv en socionombildning och ett gäng år som biståndshandläggare och flyktingsamordnare. Nu agerar hon redaktör och har samlat runt tjugo socialtjänstmedarbetare som skrivit ett eller två

kapitel var i denna antologi om ärenden där deras arbete har lett till påtagliga förbättringar i människors liv.

Och till skillnad från vad en PR-firma rimligen hade kunnat åstadkomma har dessa texter under ledning av Alakoski blivit en samling djupt berörande berättelser som vittnar om såväl livets djupaste svärta, mod och en försiktigt spirande livsgladje.



LYCKADE ÄRENDEN I SOCIALTJÄNSTEN - SOCIONOMER BERÄTTAR
SUSANNA ALAKOSKI (RED.),
NATUR & KULTUR, 2025.

liv under tak igen. Eller sex-årige Valle som på förskolan berättat att han blir slagen av sin pappa. Familjebehandling hjälper föräldrarna att hitta andra strategier för att hantera sina känslor och bemöta sina barn. I dessa texter finns en naturlig framåtrörelse och texten väcker starkt engagemang hos mig som läsare. Andra texter har i stället ett mer övergripande anslag och gör korta nedslag i olika ärenden. Vissa texter hänvisar frekvent till lagar och paragrafer – det är ingen medryckande läsning, men ger en känsla för vad som förstås är en stor del av arbetet i socialtjänsten: byråkrati och administration.

UTAN ATT JAG vetat om det är det här en bok jag längtat efter. Läsning som lyfter, lyser upp och visar att förändring är möjlig. Med tålamod och flexibilitet kan en enda människa göra skillnad – och boken skänker det hoppet inte bara till socionomer, utan till alla oss som arbetar med människor: förhoppningen om att kunna bidra med något gott.

• Celia Svedhem



I morgon ska jag vara som alla andra

FUNDERINGAR OCH FAKTA OM ADHD OCH AUTISM
INGER GYNNING OCH CAMILLA SÖDERBERG,
NATUR & KULTUR, 2026.

Målgruppen för denna bok är barn mellan 9 och 15 år, vars vanligaste frågor besvaras. Till exempel om det är något fel på den som har fått en diagnos. När det gäller hur vi ser ut på utsidan är det ofta lättare att acceptera olikheter, skriver författarna. /LK



På väg

– OM LIVET EFTER CANCER SOM UNG
PETRA BODSTRÖM OCH CHRISTINA EKELUND,
NATUR & KULTUR 2026.

Boken handlar mest om allt som sker utanför sjukhusets väggar, oavsett om den akuta perioden är över eller sjukdomen kräver återkommande behandling. Ungdomarna blir intervjuade i boken och ger sina egna tips, som hur man berättar för kompisar i stället för att bära på sjukdomen som en tung hemlighet. /LK



Julia Esters / psykolog

»Vi kom ingen vart med tillsägelserna«

Psykologerna Julia Esters och Maria Bühler har skrivit den första boken på svenska om extrem kravkänslighet, PDA. Men de tvekade inför att göra det. Forskningsstödet är ännu begränsat och benämningen har mött kritik. Pathological demand avoidance, förkortat PDA, är inte en formell diagnos. Samtidigt hade det för Julia Esters lett till en vändning i relationen till sitt barn.

– Förut fattade jag inte hur jag skulle göra. Det var smärtsamt och jag kände mig som en dålig mamma. Min son mår så dåligt och jag kunde inte hjälpa honom. Det finns många barn som blir missförstådda. Deras extrema kravkänslighet tolkas som trots eller konfliktsökande.

Julia Esters säger att hennes son är en antites till följsam. Han har ett stort behov av kontroll, även små krav utmanar hans autonomi.

– Han mår som bäst en lördag, utan tydliga planer då han kan driva fritt. Just det kan nog många känna igen sig i. Vad är det man säger – »vi vantrivs i kulturen«.

MEN ÄVEN EN ledig dag finns en tid att äta frukost och en för lunch. Han behöver borsta tänderna och gå på toaletten.

– En sådan dag blir ändå summan av kraven tillräckligt liten för att han ska fungera och vara tillfreds.

En dominerande syn är att PDA är en undergrupp till autism, men teorierna om vad som ligger bakom varierar. Ett huvudspår är att det i grunden finns ett ovanligt starkt

behov av kontroll och att få bestämma själv.

– Det finns en kontrollförlust i att bli tillsagd. Tänk dig att din sambo skulle säga till dig varje kväll »nu måste du gå och borsta tänderna«.

Förlust av kontroll väcker hög ångest hos personer med PDA. Tillsägelsor och krav blir akut plågsamma. Även förväntningar, både inre och yttre, kan räcka för att skapa oro.

– Bara en sådan sak som

att behöva gå på toaletten kan skapa ångest eftersom man blir avbruten i vad man vill göra. Då kan vi föreställa oss hur svåra skoldagar blir.

JULIA ESTERS SÄGER att hennes son inte var särskilt rolig att ha att göra med innan de förstod att de behövde kravreducera. Han var otrevlig och hade ett otroligt fullt språk hemma och i skolan.

– Det var svårt att som förälder stå för att inte ta konflikter om hans språkbruk, men vi kom ingen vart med det. Våra tillsägelsor gjorde honom bara mer ångestfylld och arg. När vi minskade på kraven blev han som en annan person, rar och omtänksam.

Julia Esters tror att det är ovant för många föräldrar att låta barn ha det inflytande som ett barn med PDA behöver.

– Vår roll blir att hjälpa i stället för att bestämma.

Men ett barn har kanske svårt att se de långsiktiga konsekvenserna av sina val?

– Ja, och därför får vi inte abdikera som föräldrar eller lärare. Vi behöver vara med och välja vad som är viktigt att göra även om det känns jättejobbigt. Om barnet klarar en viss portion krav varje dag och den är mycket mindre än för andra i samma ålder, vilka krav ska vi då prioritera? Där behövs ett samarbete med barnet.

• Maria Jernberg



Extrem kravkänslighet, PDA

MARIA BÜHLER OCH JULIA ESTERS, NATUR & KULTUR, 2026.

– Tänk vad skönt många tycker det är när de slipper ställa väckarklockan, säger Julia Esters. Hon menar att de flesta kan relatera till behovet av att vara fri och få bestämma själv. För barn med extrem kravkänslighet är det behovet upphöjt till hundra. I sin och Maria Bühlers bok berättar hon om vad PDA är och vad som hjälper. /MJ

Nyhet i höst!

IDS-2

Intelligence and Development Scales – 2nd Edition

Hogrefe lanserar ett unikt testbatteri för att mäta kognitiva funktioner och allmän utveckling hos 5–20-åringar

IDS-2 identifierar kunskaper, styrkor och utvecklingsbehov i en komplett bild av hela barnet/ungdomen.

Efter mångårig och gedigen svensk normering och anpassning lanseras IDS-2 i Sverige hösten 2026.

Deltesten administreras i pappersformat och resultaten sammanställs digitalt i Hogrefe Testsystem, HTS.

Det omfattande testmaterialet levereras i en smidig väska på hjul.

Internationellt testbatteri

Med sitt ursprung i Schweiz är IDS-2 nu, förutom i Sverige, publicerat eller under utveckling i Danmark, Finland, Frankrike, Italien, Nederländerna, Norge, Polen, Spanien, Storbritannien, Tyskland och Österrike samt i Australien, Brasilien och USA.



Testbatteriets struktur

Med hela 30 deltest som täcker 6 domäner kan IDS-2 antingen användas i sin helhet eller modulärt.

- **Begåvning – 14 deltest**

Mäter abstrakt tänkande, verbalt tänkande, bearbetningshastighet, auditivt arbetsminne, visuospatialt arbetsminne, långtidsminne och visuell bearbetning.

- **Exekutiva funktioner – 4 deltest**

Mäter inhibering, arbetsminne och kognitiv flexibilitet.

- **Psykomotorik – 3 deltest**

Mäter grovmotorik, finmotorik och visuomotoriska färdigheter.

- **Socioemotionella färdigheter – 3 deltest**

Bedömer socialt beteende och emotionella färdigheter.

- **Skolfärdigheter – 4 deltest**

För bedömning av språkliga färdigheter och förmågor inom matematik, läsning och stavning.

- **Inställning till uppgifter – 2 deltest**

Mäter samvetsgrannhet och motivation.

Föreläsning om IDS-2

Onsdag 14 oktober i Stockholm

Föreläsare: Professor Lisa Thorell, författare till den svenska versionen av IDS-2

Datum: Onsdag 14 oktober 2026

Tid: Välj kl. 12, 15 eller 17 för 45 minuter föreläsning + frågestund

Plats: Kulturhuset, Lilla Studion, Stockholm

Avgift: Kostnadsfritt

Anmälan: hogrefe.se (först till kvarn)

Välkommen!



Professor Lisa Thorell, Ph. D. innehar en professur i utvecklingspsykologi vid Karolinska Institutet, med inriktning på neuropsykiatriska funktionsnedsättningar.

Professor Lisa Thorell om IDS-2:

"Efter en lång process med den svenska standardiseringen av IDS-2 är vi äntligen redo att presentera detta omfattande nya testbatteri för den svenska marknaden.

Till skillnad från flera andra testbatterier för barn och ungdomar inkluderar inte IDS-2 enbart kognitiva funktioner utan även socioemotionella förmågor och skolförmågor med avseende på både språkliga funktioner och matematik.

Åldersspannet för IDS-2 är brett (5–20 år) och för de flesta av testen finns det möjlighet att identifiera både svagheter och särskilt höga prestationer.

Den version av IDS-2 som nu presenteras i Sverige är inte bara en översättning, utan det har genomförts ett omfattande arbete med att anpassa framför allt de språkliga delarna utifrån en svensk kontext.

Samtidigt är strukturen och testens design desamma som i övriga länder, vilket möjliggör jämförelser mellan olika länder, både vad gäller klinisk verksamhet och inom ramen för internationella forskningsstudier.

Standardiseringen i Sverige inkluderar en omfattande testning av cirka 1000 barn och ungdomar, vilket innebär att normerna är särskilt anpassade för svenska förhållanden".

»I traumabehandling arbetar vi med barnets upplevelser, inte med att fastställa fakta. Men det kan komma fram uppgifter som behöver föras vidare till socialtjänst eller polis.«

Text: Anna Wahlgren Bild: Johan Bergmark

Tätt intill sin mamma ligger den två år gamla flickan och sover. Mitt i natten vaknar hon av att mamman blir knivhuggen. Sängen fylls av blod och mamman dör av sina skador. Redan dagen efter mordet träffar Anna Norlén, psykolog som är expert på barn och trauma, flickan. Anna har förberett lekrummet med kriter och papper. Det första flickan gör när hon kommer in i rummet är att sätta sig ner vid det lilla bordet, ta en krita och rita ett rött streck rakt över pappret.

– Jag kan förstås inte vara hundra procentigt säker, men jag tänker att hon förmedlar något om det hon varit med om. Det är ganska speciellt att möta barn i ett så tidigt skede efter ett trauma. Det är både starkt och krävande. Psykologrollen blir förstås en tillgång och ett skydd. Jag börjar direkt göra en psykologisk bedömning. Hur ter sig barnet?

Hur kommunicerar det? Hur kan vi få till ett samspel?

Den tvååriga flickan är ett av åtskilliga traumatiserade barn som Anna Norlén har träffat genom åren. Under hela sitt yrkesliv har hon varit barnen trogna, och numera leder hon Ericastiftelsens arbete. »Det är en riskfaktor att vara liten«, lyder ett av Anna Norléns mantran. Föreställningen att små barn skulle vara skyddade just för att de är små – att de inte förstår eller glömmor saker som har hänt – stämmer helt enkelt inte i situationer av våld i nära relation.

– **Små barn upplever** våld med hela kroppen och alla sina sinnen. De är ofta väldigt nära våldet. Nästan alla små barn som bevittnar våld mot sin mamma är i hennes famn. Våldet är inget som sker på håll, utan barnet befinner sig mitt i det. Därför blir det en mycket stark och genomgripande exponering.

ANNA NORLÉN

ÅLDER: 61 år.

BOR: I Aspudden i Stockholm.

FAMILJ: Två vuxna barn och en särbo. Samt min gamla mamma och vår katt.

YRKE: Legitimerad psykolog och legitimerad psykoterapeut. Rektor och verksamhetschef på Ericastiftelsen. Har skrivit boken *Barn, unga och trauma*, dessutom föreläser hon i ämnet.

AKTUELL: Har tilldelats Stiftelsen Allmänna barnhusets stora pris 2026 för sitt långvariga och avgörande arbete för barns och ungas psykiska hälsa.

Anna Norlén hejdar mig när jag ska sätta ner tekoppen på bordet. Vi sitter vid makarna Myrdals gamla matsalsbord, och Anna plockar fram ett glasunderlägg. Intervjun görs i Ericastiftelsens lokaler i den vackra tegelfastigheten på Östermalm i Stockholm.

– Vi har en gammal inventarielista och av den framgår att makarna Myrdal skänkte det här bordet, men också en gammal soffa. Nästan allt vårt möblemang har hängt med sedan 1940-talet.

Ericastiftelsen startades av läraren Hanna Bratt för snart hundra år sedan, och den första tiden ställde hon ett rum i sin egen lägenhet till förfogande för att bedriva psykisk hälsovård för barn och unga. Under en tid var stiftelsen inhyrd i makarna Myrdals hem i Bromma, och så småningom fick stiftelsen del av försäljningen av fastigheten. Tillsammans med en rad privata donationer kunde det finansiera ▶



»Vi måste vara relevanta i dagens verklighet och arbeta med de problem vi har omkring oss. Jag vill utveckla verksamheten så att den fyller en funktion här och nu.«

den här fastigheten på fyra våningar, belägen i tjugisiga Lärkstans. Anna Norlén konstaterar att hon växte upp långt härifrån.

– Jag kommer från skogen i nordvästra Hälsingland. Jag växte upp i Färila under väldigt trygga omständigheter. Att vara barn i en liten by har många fördelar. Från att jag var fyra, fem år cyklade jag runt själv och upptäckte skogen, grannarna och världen. Jag fick vara ifred, men under vuxnas överinseende. Jag kunde gå in i vilket hus som helst och be om ett pläster eller glas saft. Mina föräldrar var lärare – pappa rektor och mamma specielllärare. I en liten by är lärarnas roll central. Ofta känner de alla familjer och vet mycket om barnen. Mina föräldrars engagemang för barn och unga blev en del av mitt dna.

Anna började psykologlinjen i Stockholm som 25-åring. Innan dess hade hon jobbat som assistent till en konstnär, gått Basis konstskola och varit modell i Italien. Men det var när hon arbetade på ett dagcenter för personer med intellektuell funktionsnedsättning som hon kom på att hon skulle bli psykolog. Att människor med stora hinder ändå kan lära sig saker och har en stor vilja till samarbete blev uppenbart och Anna ville vara en del av den resan.

Hon har alltid älskat kontakten med barnen, och än i dag – som

chef för ett trettiotal anställda – har hon klientkontakt.

– På Ericastiftelsen gör alla allt. Alla är involverade i utbildning, har patientkontakt och är delaktiga i forskning. Om jag ska kunna stötta medarbetarna i att få systemen att fungera och samla in data till forskningsprojekt, måste jag själv veta hur det går till. Att vara nära verksamheten är en viktig del av mitt ledarskap.

Ericastiftelsen är en av få verksamheter i Sverige som huvudsakligen jobbar psykodynamiskt.

– I dag betyder det något annat än vad många föreställer sig. Folk verkar sitta fast i bilden av hur det psykodynamiska fungerade på åttiotalet. Uppdelningen mellan det psykodynamiska och kbt är väldigt tråkig, och har följt mig i mitt yrkesliv. Det gynnar inte patienterna, och det är inte så det ser ut i andra länder. Alla som jobbar här har en psykodynamisk grund, men vi har tillägnat oss olika arbetssätt och vi jobbar väldigt integrerat, även med kbt.

Målsättningen är att erbjuda kostnadsfri behandling, och en stor del av Anna Norléns jobb är att jaga finansierare. Staten finansierar Ericastiftelsens högskoleutbildning där psykoterapeutprogrammet är huvuduppdraget, som utgör en tredjedel av budgeten. Dessutom finns en överenskommelse med Region Stockholm



VAD ÄR ERICASTIFTELSEN?

En icke vinstdrivande stiftelse som förener högskoleutbildning, stöd och psykologisk behandling, samt bedriver klinisk forskning med fokus på barns och ungas psykiska hälsa. Specialkompetenserna är bland annat trauma, suicidrisk, våld i nära relationer och psykologisk behandling för de allra yngsta barnen.

om att erbjuda kvalificerat stöd till barn och unga som hamnar i kläm mellan psykiatri och socialtjänsten, elevhälsan eller andra verksamheter. Men en stor del av behandlingen finansieras av privata donationer.

– Vårt fokus är barn och unga i kris. Det kan vara barn som drabbats av gängvåldsskjutning, och som kanske har sett sin kompis bli skjuten eller en port sprängd. Men vi träffar också barn som är drabbade av förlust, till exempel när en förälder har omkommit i en olycka eller av våld. Vi har också stöd till unga transpersoner i grupp. De uppskattar en insats som inte har



koppling till den könsbekräftande vården. Hos oss vågar de prata om sina tvivel utan att oroa sig för att bli av med platsen till könsbekräftande kirurgi.

Hanna Bratt beskrev stiftelsens syfte som att »plocka upp illa medfarna små vandrare på livets stora färdestråk« – en formulering som är lika relevant i dag. Anna säger att hon jobbar i ett hus som förpliktigar och hon känner stort ansvar mot dem som har gått före. Hennes uppgift är dock att ta Erica-stiftelsen in i framtiden.

– Vi måste vara relevanta i dagens verklighet och arbeta med de problem vi har omkring oss. Jag

Under terapin används leken för att närma sig barnets upplevelser.

vill utveckla verksamheten så att den fyller en funktion här och nu, och inte bara förvalta det som redan finns. Att inte vara så sluten, utan öppna upp och tänka: »Nu händer det här i samhället – hur kan vi möta det?« känns viktigt. Att ta sig an problemen med gängkriminalitet och transvården är självklart.

Många brukar bli förvånade när de får höra att den genomsnittliga behandlingstiden på Erica-stiftelsen är tio sessioner, konstaterar Anna Norlén.

– När jag började jobba trodde man mer på långa behandlingskontakter. Men forskning tyder på

3 X ATT JOBBA MED TRAUMATISERADE BARN

Känner du ofta otillräcklighet?

– Ja. Erica-stiftelsen tvingas säga nej till 80 procent av de som söker hjälp. Känslan av otillräcklighet har blivit en del av jobbet. För att handskas med den arbetar jag med utbildning och kunskaps-spridning. Att nå ut med webinarier, kurser och utbildningar till andra yrkesverksamma är en viktig del av mitt jobb.

Tänker du ofta på hur det går för barnen du träffar?

– Oftast lutar jag på att andra tar vid och tänker att det kommer att bli bra. Men vissa barn har stannat kvar hos mig, särskilt de gånger då det inte blev som jag hade hoppats. När samarbetet med socialtjänsten inte fungerade, eller när ett familjehem hoppade av. Då kan jag känna att jag blev ännu en i raden vuxna som svikit.

Har du nytta av din trygga Färlila-bakgrund?

– Ja, det tror jag. Forskningen säger dock att både en trygg och otrugg bakgrund kan vara hjälpsam. Det är ganska vanligt att socialarbetare har en egen problematik som blir en motor i att vilja hjälpa andra. Men egna erfarenheter kan också vara en sårbarhet som gör att man blir extra känslig för till exempel stress. Jag tänker att jag jobbar med det jag gör för att jag kan. I skarpa situationer – jag har ju träffat så många bråkiga föräldrar och hotfulla pappor – har jag en förmåga att hålla huvudet kallt.

»Genom lek kan dramatiska upplevelser bli mer begripliga för både barnet självt och omsorgspersoner.«

att resultaten inte nödvändigtvis blir bättre bara för att behandlingen pågår längre. I vissa fall kan det till och med riskera att bidra till att vidmakthålla negativa mönster. Inom det psykodynamiska fältet har vi lärt oss mycket om att arbeta mer fokuserat och tidsbegränsat, och att formulera tydliga mål tillsammans med patienten.

Men hur ska man som psykolog agera när barn och unga är i en allvarlig kris? Att vara aktiv är en viktig nyckel, säger Anna Norlén. Uppsökande insatser och uthållighet spelar stor roll – att följa upp, höra av sig och fråga hur personen mår. Även när någon tackar nej till hjälp kan det ha en positiv effekt att veta att det finns personer som bryr sig och tänker på en.

– Med åren har vi psykologer lärt oss allt mer om traumatisering och framför allt om hur utsatthet och våld tidigt i barndomen påverkar hälsa och utveckling. Ju yngre barnet är när traumat inträffar, desto större är risken för allvarliga konsekvenser. Och tidiga trauman kan påverka alla utvecklingsområden – impuls kontroll, inläring, socialt samspel, empati och förmågan att förstå andra människors perspektiv.

Forskningen är en viktig grund i Ericastiftelsens arbete, och Anna Norlén själv disputerade samma år som hon fyllde sextio. Hon skrev sin avhandling om Child-Parent Psychotherapy (CPP), en behandlingsmetod som hon varit med om att intro-

ducera i Sverige, och som länge har använts i Ericastiftelsens kliniska verksamhet.

– CPP är utvecklad utifrån de små barnens behov. Tidigare anpassade man ofta metoder för äldre barn till yngre, trots att de i hög grad bygger på språk och samtal. I CPP står leken i centrum. Det unika är också att metoden vilar på anknytningsteori. För små barn är relationell trygghet den viktigaste vägen till återhämtning efter trauma, och därför bygger behandlingen på att omsorgspersonen är delaktig.

I terapin används leken för att närma sig barnets upplevelser.

– Har det varit skrämmande bråk hemma kanske leken kretsar runt ett stort, farligt lejon och två små figurer som blir rädda och försöker gömma sig. Medan vi leker kanske jag passar på att fråga barnet: »Undrar om de här små barnen är lika rädda som du var när pappa var som ett läskigt lejon?«. Leken kretsar runt barnets upplevelse. Vi håller alltså inte på med verkligheten i den meningen att vi utreder vad som hänt. Men genom lek kan dramatiska och kaotiska upplevelser bli mer begripliga för både barnet självt och omsorgspersoner, och därmed möjliga att dela.

Debatten om bortträngda minnen finns ständigt närvarande som ett slags bakgrundsbrus, konstaterar Anna Norlén.

– I traumabehandling arbetar vi med barnets upplevelser, inte med att fastställa fakta. Men det kan förstås komma fram uppgifter som behöver föras vidare till



GRUNDADES 1934

Hanna Bratt var lärare och en pionjär inom arbetet för barns psykiska hälsa i Sverige. År 1934 grundade hon Ericastiftelsen för att utveckla stöd och behandling anpassad för barn och unga. Hennes övertygelse var att inget barn är omöjligt att nå – om man bara hittar vägen till barnets inre liv och kraft. Namnet Erica kommer från det

latinska namnet för klockljung (Erica tetralix). En liten, ihärdig växt som Hanna Bratt såg som en symbol för barn som växer upp med knappa förutsättningar.

socialtjänst eller polis. Allt som framkommer i terapin har dock lägre bevisvärde, och det är rimligt. För det går ju inte att utesluta att själva behandlingssituationen har påverkat barnet.

Ericastiftelsen har fått medel från Postkodlotteriets stiftelse för att arbeta med våldsutsatta ungdomar, och öppnade nyligen en egen våldsmottagning. Dit kommer barn och ungdomar som utsatts för våld, men också unga som själva utövade våld.

– Unga med koppling till gängkriminalitet bär ofta på en känsla av att de inte är betydelsefulla för en enda människa. På frågan hur de tänker när de utsätter sig själva och andra för stora risker är svaret nästan alltid: »Vad spelar det för roll, det är ju ändå ingen som bryr sig om mig?« Flera har vuxit upp i samhällets vård och flyttat mellan familjehem och olika boenden, och känner sig som varor på en loppmarknad.

I Anna Norléns arbetsrum



hänger tre tavlor signerade Kristina Andersson. Det är Annas gamla patient som blivit hennes vän. Hon minns när Kristina tog studenten för något decennium sedan. På skolgården i Gävle väntade två personer med ett plakat – Kristinas dåvarande socialsekreterare och Anna själv.

Kristina föddes in ett dysfunktionellt hem, och växte upp på olika jour- och fosterhem. Anna träffade Kristina första gången när hon var två år, sedan hade de kontakt fram till att Kristina var i 13-årsåldern. Några år senare, när Kristina var 17 år, var hon med om en traumatisk händelse och bytte hastigt familjehem. Hon utvecklade

»Kristina var på min disputationsfest och har träffat mina barn. Jag är fortfarande den enda stabila vuxna i hennes liv.«

lade ett självskadebeteende och försökte flera gånger att ta sitt liv. Då bad Kristina sin socialsekreterare om att få träffa Anna – den enda vuxna personen som hon kände förtroende för – igen.

Vid det laget hade Anna börjat jobba på Ericastiftelsen och Kristina påbörjade en behandling som pågick under tre år. När

behandlingen var på väg att avslutas bestämde de att de skulle vara vänner.

– Kristina var på min disputationsfest och har träffat mina barn. Jag är fortfarande den enda stabila vuxna i hennes liv. Man kan så klart diskutera om man ska hålla kontakten med en klient. Jag har gjort det med ett fåtal, och jag tror att både samhället och individen skulle tjäna på fler kontakter av det här slaget. Vi kan alla spela en viktig roll i varandras liv. Brottsförebyggande rådet har frågat barn som begått allvarliga brott vad de hade behövt för att inte hamna där de hamnade. Enhälligt svarar de: en vuxen som brydde sig och som fanns kvar. ●

En mindre men inte obetydlig andel patienter försämras under sin behandling. Ändå är det ovanligt att psykologer informerar om möjliga negativa effekter. Ett skäl kan vara risken att skapa oro och minska hopp om förbättring, men en ny svensk studie visar att en majoritet av patienterna vill ha sådan information.

P

sykologisk behandling betraktas ofta som en verksam och säker insats vid psykiatriska tillstånd. Under de senaste decennierna har ett stort antal studier visat att olika former av psykologisk behandling leder till förbättring för många patienter.^(1,2) Samtidigt har det blivit allt tydligare att psykologisk behandling inte enbart kan förknippas med positiva effekter.⁽³⁾ En mindre men inte obetydlig andel patienter försämras under sin behandling, även när den ges på ett metodenligt sätt.^(4,5) Trots detta har frågan om negativa effekter av psykologisk behandling länge haft en undanskynd roll i både forskning och klinisk praktik.⁽⁶⁾

Inom somatisk vård är det sedan länge självklart att patienten informeras om både förväntade effekter och möjliga risker inför olika medicinska åtgärder.⁷ Inom psykologisk behandling har motsvarande diskussion varit mer återhållsam. Ett ofta framfört argument är att information om negativa effekter riskerar att skapa oro, minska hoppet om förbättring eller i värsta fall avskräcka personer från att söka hjälp.⁽⁶⁾ Samtidigt ställer både lagstiftning och yrkesetiska principer tydliga krav på informerat samtycke. I en av våra tidigare studier på svenska psykologer framkom dessutom att många ansåg att patienter bör få sådan information, men att det också förekom farhågor inför att delge detta.⁽⁸⁾ Frågan blir då hur allmänheten ser på saken: Vill de få information om möjliga negativa effekter och hur tror de att denna information skulle påverka deras inställning till att genomgå en behandling?

Negativa effekter som fenomen

Att psykologisk behandling kan ge upphov till negativa konsekvenser är inte ett nytt påstående. Redan tidigare har forskare uppmärksammat att psykologisk behandling i vissa fall kan leda till försämring, nya symtom eller andra oönskade händelser.⁽³⁾ Det som däremot har förändrats är att området under senare år har blivit mer systematiskt beforskat.⁽⁹⁾ I dag används ofta begreppet negativa effekter som ett samlingsnamn för flera olika typer av utfall och erfarenheter. Det kan handla om att patientens ursprungliga besvär förvärras, men också om att nya problem uppstår under behandlingens gång.⁽³⁾ Exempel som har lyfts fram i litteraturen är ökad ångest, förstärkt självkritik, upplevelser av misslyckande, interpersonella konflikter och en känsla av beroende av behandlaren. Vissa negativa effekter kan

vara tillfälliga och nära kopplade till själva förändringsarbetet, exempelvis ökat obehag i samband med exponering. Andra tycks vara mindre väntade och mer problematiska.⁽¹⁰⁾

En ofta återgiven tumregel i forskningen är att 5–10 procent av patienter i psykologisk behandling för depression och ångestsyndrom uppvisar en tillförlitlig försämring.^(1,2) För andra typer av negativa effekter varierar uppskattningarna betydligt mer, inte minst eftersom det fortfarande saknas konsensus kring definitioner och mätmetoder.⁽¹¹⁾ Några studier som har utgått från patientens eget perspektiv tyder dock på att många fler upplever någon form av oönskad händelse eller negativ konsekvens som de själva kopplar till sin psykologiska behandling.¹² Att det finns metodologiska svårigheter betyder emellertid inte att frågan är oviktig. Snarare talar det för att området behöver diskuteras mer öppet och nyanserat.

Informerat samtycke och patientlagen

I Sverige regleras patientens rätt till information genom patientlagen (2014:821). Lagen anger att patienten ska få individuellt anpassad information om sitt hälsotillstånd, möjliga behandlingsmetoder samt väsentliga risker och biverkningar för att kunna ta ställning till erbjuden vård. Även om lagen inte uttryckligen specificerar att negativa effekter av psykologisk behandling ska omnämnas är det rimligt att sådana effekter omfattas av kravet på den information som behövs för att patienten ska kunna fatta ett informerat beslut.

På liknande sätt framhålls i [de yrkesetiska principerna för psykologer i Norden](#) att psykologen bör inhämta samtycke inför åtgärder och möjliga följder av dessa. Ur ett rättsligt och etiskt perspektiv är det därför svårt att hävda att psykologisk behandling skulle utgöra ett undantag från principen om informerat samtycke. Samtidigt uppstår en fråga kring hur denna information bäst ska ges. Till skillnad från många medicinska åtgärder är riskerna vid psykologisk behandling ofta mer kontextberoende, svårare att förutsäga och nära knutna till relationen mellan patient och behandlare. Det gör inte kravet på information mindre relevant, men det ställer större krav på kliniskt omdöme.

En återhållsam klinisk praxis

Trots ökande kunskap om negativa effekter och tydliga krav på informerat samtycke är det ovanligt att frågan diskuteras systematiskt inför behandlingsstart. Fokus ligger ofta på metod, upplägg, behandlingens längd och förväntade positiva utfall. Det är i grunden förstäligt. Psykologer vill inge hopp, skapa motivation och hjälpa patienten att våga ta sig an det arbete som behandlingen innebär. Att då samtidigt tala om möjliga negativa effekter kan upplevas som svårt.

Utdrag ur Yrkes- »
etiska principer för
psykologer i Norden:
»Psykologen informerar klienten om planerade interventioner och diskuterar åtgärder och deras sannolika konsekvenser med klienten. Dessutom överväger psykologen huruvida sättet som informationen överlämnas på är respektfullt och avpassat till klientens förmåga att ta emot och processa information.«

»Det mest centrala tycks inte vara att ge heltäckande information, utan att integrera frågan i ett levande samtal.«

I vår tidigare studie av svenska psykologers attityder och arbetssätt framkom också just denna ambivalens.⁽⁸⁾ Många ansåg att patienter i princip bör informeras om möjliga negativa effekter, men färre uppgav att de faktiskt gjorde detta i sitt kliniska arbete. Ett tänkbart skäl är oro för att patienten ska bli mer tveksam, mer rädd eller börja leta efter tecken på att något går fel. Ett annat skäl är sannolikt att det saknas tydliga riktlinjer för vad som bör tas upp, när det bör ske och hur informationen bör formuleras. Detta gör patientperspektivet särskilt viktigt. Om psykologer tvekar av omsorg om patienten behöver vi också veta hur allmänheten, det vill säga tidigare eller potentiella patienter, ser på saken.

Studiens syfte och upplägg

Mot denna bakgrund genomförde vi en studie med syfte att undersöka hur vuxna individer i Sverige ser på att få information om potentiella negativa effekter av psykologisk behandling som en del av det informerade samtycket.⁽¹³⁾ Studien genomfördes som en webbaserad enkät och omfattade 500 vuxna deltagare ur den svenska befolkningen. Deltagarna hade varierande erfarenhet av psykologisk behandling, vilket gjorde det möjligt att också belysa hur tidigare behandlingserfarenhet hängde samman med attityder till information.

Enkäten innehöll kvantitativa frågor om i vilken utsträckning deltagarna ville få information om möjliga negativa effekter och hur de bedömde att sådan information skulle påverka deras inställning till psykologisk behandling. Därutöver ingick öppna frågor där deltagarna fick resonera kring tänkbara fördelar och nackdelar med att få denna typ av information.

Vad vill allmänheten veta?

Resultaten visade att en majoritet av deltagarna (71,8 procent) var positivt eller något positivt inställda till att få information om potentiella negativa effekter av psykologisk behandling inför behandlingsstart. Ytterligare 18,2 procent var neutralt inställda, men enbart 10 procent var något negativt eller negativt inställda. Detta gällde både personer med tidigare erfarenhet av psykologisk behandling och personer som aldrig hade gått i behandling. Ett återkommande tema i svaren var att sådan information sågs som en förutsättning för att kunna fatta ett informerat beslut. Många uttryckte alltså inte bara ett allmänt

intresse av att få veta mer, utan beskrev informationen som något de ansåg sig ha rätt till.

Ett annat tydligt tema var behovet av realistiska förväntningar. Flera deltagare menade att det är bättre att gå in i en behandling med en mer nyanserad bild av vad den kan innebära än att i efterhand överraskas av att den ibland kan vara känslomässigt krävande eller ge upphov till tillfälliga försämringar. Att få information om möjliga negativa effekter verkade alltså inte enbart handla om riskmedvetenhet, utan också om att skapa en mer trovärdig förståelse av behandlingsprocessen.

Bland de deltagare som tidigare hade genomgått psykologisk behandling framkom samtidigt att sådan information ofta hade varit ovanlig. Endast en mindre andel uppgav att de hade blivit informerade om möjliga negativa effekter i samband med behandlingsstart. Detta ligger i linje med tidigare forskning och stärker bilden av att det finns en diskrepans mellan vad patienter kan tänkas vilja veta och vad som faktiskt tas upp i klinisk praxis.

Fördelar och nackdelar med ökad transparens

De kvalitativa svaren visade att deltagarna kunde identifiera både tänkbara fördelar och nackdelar med att få information om negativa effekter. Många lyfte fram att informationen kan bidra till ökad beredskap. Om patienten vet att vissa svårigheter kan uppstå blir det lättare att känna igen, sätta ord på och ta upp dem med sin behandlare. På så vis kan informationen också fungera som grund för gemensam uppföljning under behandlingens gång. Flera betonade dessutom att öppenhet kan öka tilliten till behandlaren. Att inte bara tala om möjliga vinster utan också om tänkbara risker kan signalera ärlighet, respekt och professionalitet. För vissa deltagare verkade detta vara nära kopplat till upplevelsen av autonomi: man vill inte bli skyddad från information, utan betraktad som en person som kan hantera att få en nyanserad bild av sin behandling.

Samtidigt beskrev deltagarna också flera potentiella nackdelar. Information om negativa effekter skulle kunna väcka oro, göra att patienten börjar tvivla på om behandlingen är rätt väg eller leda till ett ökat fokus på sådant som kan gå fel. Här finns en tydlig koppling till diskussionen om **nocebo-effekter**, det vill säga att negativa förväntningar i sig kan påverka hur en behandling upplevs och

I Läkartidningen från 18 juni 2024, recenseras boken *The nocebo effect - When words make you sick* av Michael Bernstein med flera. Boken tar upp många studier av nocebo. Till exempel visar smärtforskning att om patienten vet om att ett starkt smärtstillande läkemedel stängs av ökar smärtan mer än om den informationen utelämnas. »

eventuellt också dess utfall.^(14,15) Detta är inte ett oviktigt argument. Det pekar på att frågan sannolikt inte enbart handlar om huruvida information ska ges eller inte, utan om när, hur och i vilken form den bör förmedlas.

Påverkar informationen viljan att söka behandling?

En central klinisk fråga är om information om möjliga negativa effekter riskerar att minska viljan att påbörja psykologisk behandling. Om så vore fallet skulle det kunna bidra till att personer avstår från hjälp som de i grunden skulle kunna ha nytta av. I vår studie fann vi dock inget tydligt statistiskt samband mellan deltagarnas inställning till att få sådan information och deras rapporterade vilja att initiera en behandling. Detta är ett viktigt resultat. Det tyder på att antagandet att ökad öppenhet automatiskt skulle minska motivationen att söka hjälp inte nödvändigtvis stämmer. Tvärtom tyder det på att många människor kan hålla två tankar i huvudet samtidigt: att psykologisk behandling ofta är hjälpsam och att den, liksom andra kraftfulla interventioner, kan vara förknippad med vissa risker. Att erkänna det senare tycks alltså inte underminera det första.

Hur bör informationen ges?

Våra resultat talar inte för att psykologer bör ge omfattande kataloger över allt som i värsta fall skulle kunna inträffa under en behandling. Snarare pekar de mot behovet av ett nyanserat och dialogbaserat förhållningssätt. Information om möjliga negativa effekter behöver sannolikt anpassas till patientens problematik, den aktuella behandlingsmetoden och var i processen man befinner sig.

Det är också rimligt att skilja mellan olika typer av negativa effekter. I vissa behandlingsformer, till exempel exponering, är ökat obehag på kort sikt en väntad del av förändringsarbetet. Då kan det vara hjälpsamt att redan från början normalisera detta och förklara varför det sker. Andra negativa effekter, som försämrad självkänsla, upplevelser av att bli missförstådd eller konflikter i relation till omgivningen, kan kräva en annan typ av samtal.⁽¹⁰⁾ Här kan det snarare handla om att betona att behandlingen behöver följas upp, att svårigheter bör tas på allvar och att patienten förväntas säga till om något inte fungerar. Det mest centrala tycks alltså inte vara att ge en heltäckande information, utan att integrera frågan i ett levande samtal om behandlingsmål, förväntningar, möjliga hinder och hur man tillsammans ska hantera sådant som blir svårt.

Kliniska och etiska implikationer

För verksamma psykologer har resultaten flera implikationer. För det första ger de stöd för att



NIKE RADHE



PERNILLA DYVINGER



FANNY WESTIN



ALEXANDER ROZENTAL

majoriteten av patienterna faktiskt önskar en mer öppen dialog om både möjliga vinster och risker med behandlingen. Att helt utelämnat negativa effekter riskerar därmed att stå i konflikt med både patienters önskemål och principen om informerat samtycke. För det andra talar resultaten för att öppenhet inte nödvändigtvis behöver hota motivationen att påbörja behandling. Detta kan vara viktigt i en klinisk kultur där man ibland kan känna sig tvungen att välja mellan hopp och realism. Våra data tyder snarare på att dessa inte måste stå i motsättning till varandra. Det går att inge hopp och samtidigt vara tydlig med att förändringsarbete kan vara krävande och ibland förenat med risker. För det tredje väcker resultaten frågor om hur utbildning, handledning och riktlinjer bör utvecklas. Om psykologer i hög grad delar uppfattningen att patienter bör informeras, men ändå sällan gör detta i praktiken, finns sannolikt ett behov av mer konkret stöd kring hur sådana samtal kan genomföras.

Förtjänar större uppmärksamhet

Sammanfattningsvis visar vår studie att negativa effekter av psykologisk behandling är ett område som förtjänar betydligt större uppmärksamhet. En majoritet av allmänheten vill få information om potentiella negativa effekter av psykologisk behandling. Detta gäller även när personer själva kan se möjliga nackdelar med att få sådan information. Transparens tycks därmed oftare uppfattas som hjälpsamt än som avskräckande. För psykologer innebär detta en möjlighet att stärka både delaktighet och tillit i behandlingen, samtidigt som man bättre lever upp till lagstiftning och yrkesetiska principer. ●

Nike Radhe, psykolog, Lumell Associates

Pernilla Dyvinger, psykolog, Akademiska sjukhuset

Fanny Westin, psykolog, Sophiahemmet Rehab Center

Alexander Rozental, psykolog, professor i psykologi, Luleå tekniska universitet

Referenslista finns på psykologtidningen.se

VIDARE LÄSNING

Aktuell artikel är baserad på två studier som rekommenderas för vidare läsning och är tillgängliga via open access:

Dyvinger P, Radhe N & Rozental A. (2025). *Exploring the attitudes toward information on potential negative effects of psychological treatments: A mixed-methods study. Psychotherapy Research*. (Published online)

Westin F & Rozental A. (2024). *Informing patients about possible negative effects of psychological treatment: A survey of Swedish clinical psychologists' attitudes and practices. Psychotherapy Research*, 34(6), 709-721.

»Mer än medicin«

Vuxna med adhd har det tufft på arbetet. Programmet Jobba med adhd kan höja deras livskvalitet.

– En sådan insats behövs. Oftast får de bara medicin, säger den nydisputerade psykologen Martin Oscarsson.

Martin Oscarsson tycker att det saknas en pusselbit i vårdkedjan. Ofta får vuxna med adhd bara hjälp med medicinering, men enligt statistik drabbas de i högre grad av stress på jobbet än befolkningen i stort. I sin avhandling har han utvecklat ikbt-programmet Jobba med adhd med målet att minska depression, ångest, stress och utmattning. En pilotstudie och en rct-studie visar på god effekt. Mindfulness som var den andra aktiva behandlingen hade också god effekt. Att det inte var större skillnad förvånade Martin Oscarsson till en början.

– Sedan insåg jag att de är mindre olika än jag först trodde. I båda får patienten uppmärksamma sitt psykiska tillstånd och öva på emotionsreglering.

Martin Oscarsson ville också veta mer om arbetslivet för vuxna med adhd. I intervjuer berättade de

om rädsla för att vara ouppmärksamma. Den kunde få dem att sitta uppe på kvällarna och korrekturläsa sina texter. Flera beskrev en hyperkänslighet för stämningar som gjorde att de tog ansvar för

situationer på jobbet som andra inte ens uppfattade. Samtidigt understryker Martin Oscarsson att individuella insatser inte räcker. Han ser också behov av mer kunskap på arbetsplatserna.

– En deltagare berättade att hen tagit mod

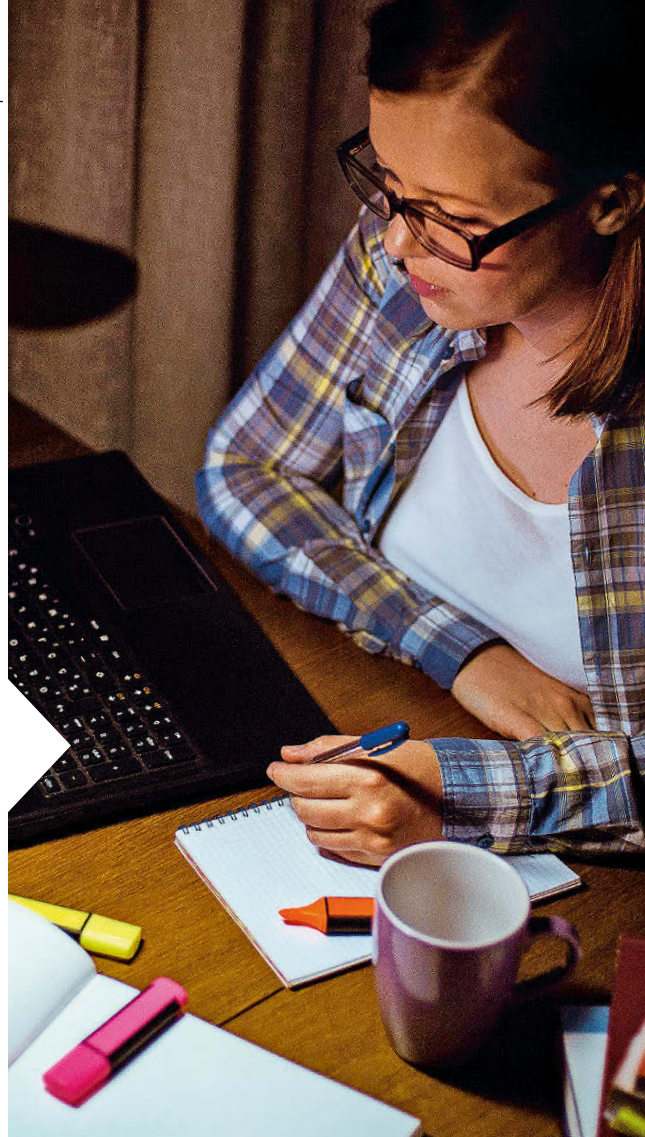
till sig och sagt till sin chef att hen har adhd. Chefen hade då frågat: »Bra att du informerar, vad kan du göra åt det?«

● Maria Jernberg

Martin Oscarsson disputerade den 13 maj på Stockholms universitet med avhandlingen: Work-related mental ill-health in adults with adhd: Lived experience and internet-delivered cognitive-behavioral stress management.



MARTIN OSCARSSON



SVENSK FORSKNING

IDENTITETEN HOS VUXNA

Identitetsutvecklingen fortsätter som vuxen, om än på ett annat sätt än hos yngre. Forskning inom området har varit begränsad men en studie från Göteborgs universitet ger ny kunskap: Vuxna som verkar stabila utåt fortsätter att utvecklas psykologiskt. Stabilitet betyder inte stagnation.

I studien följdes 105 personer mellan 25 och 39 år. Under åren växte gruppen som hade en genomtänkt identitet från 43 procent av deltagarna till 61 procent. Dessa utmärk-



BILD: ISTOCKPHOTO

man gjort. Som vuxen handlar identitetsutvecklingen mindre om att byta identitet och mer om att göra sina livsval djupare och personligt meningsfulla. Den andra processen handlade om att skapa en sammanhängande berättelse om sitt liv och vem man är. Slutligen såg forskarna en utveckling mot att koppla sin identitet till äldre och yngre generationer. Personerna fungerade på hur de själva ville vara som föräldrar och vilka familjemönster de ville bryta eller föra vidare.

Larsson H et al. *Journal of Personality*, 2026.

RIKTLINJER I STÄLLET FÖR DIALOG

En ny studie från Lunds universitet undersöker brister i psykiatri. Forskarna menar att det finns ett akut behov av reformer. I studien intervjuades representanter från patient- och anhörigföreningar i fokusgrupper. Svaramaterialet tolkades med tematisk reflexiv analys och visar på både strukturella och relationella problem. Psykiatrien upplevs som otillgänglig och svår att ta sig in i och stanna kvar i.

Vidare framkommer brist på samarbete och avsaknad av helhetssyn. Patienternas egna erfarenheter av sin kropp och sitt psyke tas inte på allvar. Ett för stort fokus fästs vid diagnoser på bekostnad av att se hela livssituationen, liksom att behandlingar styrs utifrån

tes av att ha utforskat olika alternativ och gjort egna val kring arbete, relationer och värderingar. En annan grupp, vars identitet vilade på tydliga val och åtaganden men som hade sin grund i normer som övertagits från familjen eller samhället, var relativt stabil och utgjordes av 35 procent av deltagarna. Övriga deltagare hade antingen ett aktivt sökande som inte lett till fasta beslut, eller hade varken utforskat eller gjort val. Dessa minskade i antal med åren.

I undersökningens kvalitativa delar framträdde tre centrala processer i identitetsutvecklingen som vuxen. Den första rörde att förankra sina livsval i sin självbild, som att förstå varför ett arbete passar ens personlighet och känna större mening i de val

»En förklaring kan vara att självskadan inte har en självmordsavsikt utan andra funktioner såsom att hantera känslor och kommunicera behov.«

standardiserade riktlinjer i stället för dialog. Dessutom visar svaramaterialet på en maktobalans. Patientens egna upplevelser ifrågasätts eller tolkas som en del av sjukdomen. Forskarna understryker vikten av att göra den psykiatriska vården mer respektfull, samarbetsinriktad och personcentrerad. Gustafsson Lindh E et al. *Discovers Mental Health*, 2026.

LÄGRE SUICID-RISK VID IF

I en metaanalys från Karolinska institutet framkommer att personer med intellektuell funktionsnedsättning har hälften så stor risk att dö i självmord som populationen i stort. Det här är den första metaanalysen som undersöker risken för självmord och självskada hos personer med IF. I analysen inkluderades elva studier med totalt 241 438 personer. Medan suicidrisken var lägre var risken för självskada tre gånger

förhöjd. Detta kan verka paradoxalt. En förklaring kan vara att självskadan inte har en självmordsavsikt utan andra funktioner såsom att hantera känslor och kommunicera behov.

Bakgrunden till metaanalysen är att personer med intellektuell funktionsnedsättning har flera riskfaktorer för suicid. De lider oftare av psykisk ohälsa, somatiska sjukdomar och social utsatthet. Forskarna anger några möjliga förklaringar till sina resultat. Dels kan kognitiva svårigheter minska förmågan att planera och genomföra ett självmord. Dels kan faktorer som övervakade boenden och mindre tillgång till farliga metoder skydda. Samtidigt uppmanar forskarna till försiktighet i tolkning av resultaten då antalet originalstudier i metaanalysen var få. Lindstedt S. *Journal of Intellectual Disability Research*, 2025.



BILD: ISTOCKPHOTO

FÖRDEL MED TIDIGT FÖRÄLDRASKAP

Tidigare forskning visar både positiva och negativa effekter av att bli förälder, men i en ny studie framkommer att föräldraskap är kopplat till en högre livstillfredsställelse i medelåldern. Enkätdata från flera tillfällen inhämtades i Norge av bland annat forskare från Umeå universitet. Resultaten visar att den högre livstillfredsställelsen hos föräldrar gäller både kvinnor och män och oavsett socioekonomisk status. Utöver det verkar tidigt föräldraskap ha vissa fördelar, särskilt för kvinnors psykiska hälsa. Jørgensen M et al. *Social Science & Medicine*, 2026.

26%

av de adopterade gick på universitet, jämfört med 15,2 procent av deras syskon som stannat kvar i ursprungsfamiljen. Siffran är hämtad ur en svensk registerstudie.

Källa: Xhenxin L et al. *The BMJ*, 2026.



Lovisa Alehagen arbetar vidare med data från 17 000 personer med adhd och autism. »Vi kommer kunna lära oss mycket om hur funktion ser ut i de här grupperna«.

»DIAGNOSER SÄGER GANSKA LITE OM DEN ENSKILDA INDIVIDEN«

Psykologen Lovisa Alehagen vill flytta fokus från diagnoser till funktion. Med sin forskning gör hon klassifikationen av funktionstillstånd användarvänlig.

– Vi kan använda den redan i kön.

I Lovisa Alehagens studier uttrycker både patienter och psykologer att vården har ett för stort fokus på att leverera en diagnos. Med den Internationella klassifikationen av funktionstillstånd, ICF, kartläggs i stället funktion. Till skillnad från ICD som har ett medicinskt perspektiv, bygger ICF på en biopsykosocial modell. Den utgår från hur en person fungerar och hur det är att leva med ett tillstånd. Trots att Socialstyrelsen har rekommenderat verktyget sedan 2019 används det sparsamt. I sin avhandling har Lovisa Alehagen förenklat användningen och skapat frågebatterier för adhd och autism.

Varför behövs ICF?

– Diagnoser säger ganska lite om den enskilda individen. ICF är mer holistiskt. Patienterna vi träffar lever i en miljö som både hjälper och hindrar dem, de har styrkor och utmaningar. Många av de här sakerna brukar psykologer fånga upp i anamnestagningen men sedan försvinner de på vägen eftersom vi inte har ett strukturerat sätt att koda dem. ICF är ett bra verktyg för det. Annars riskerar vi att i slutändan bara titta på problem.

När ska ICF användas?

– En ICF-baserad skattning kan till exempel göras redan i kön till en utredning. Det ger oss en individualiserad bild av hur det är för en person och vi kan börja med interventioner direkt. Frågorna kan besvaras på mobil eller dator. De täcker många områden som sömn, kost, skolan och relationer. De tar reda på om du kan ta dig från A till B och din personlighet.

Men i kön vet vi inte om en person har adhd eller autism?

– Då kan vi utgå från de konkreta behov som finns. Frågebatterierna vid adhd och autism överlappar dessutom i stor utsträckning. Uppdelningen handlar mest om pragmatik och att göra det rimligt att använda ICF. Frågorna bygger inte på diagnoskriterierna utan på individens styrkor och utmaningar som sätts i relation till omgivningen.

Kan ICF ersätta diagnoser?

– ICF ingår i samma klassifikationsfamilj som ICD och är ett komplement till diagnoser. Av olika skäl behöver vi kanske ha diagnoser, såsom samhället är uppbyggt. Det skulle vara en väldigt stor sak att ta bort, men ICF hjälper oss att tänka på ett annat sätt. Personer med de här tillstånden har också styrkor. De kan bidra på en massa sätt och behöver bli lyfta. Verktöget vänder vår blick mot miljöerna och hur vi kan anpassa dem så att fler kan få växa. Det kan vara en hjälp både inom vård, skola och arbete.

Första versionen av ICD kom 1900, när kom ICF?

– WHO publicerade den första versionen 2001. Sedan dess har så kallade core sets utvecklats för olika tillstånd, till exempel schizofreni, depression och obesitas. Åren 2018 och 2019 kom core sets för adhd och autism. Det är dem vi har reviderat och utgått från när vi skapat frågebatterierna. Det ligger rigorös forskning bakom framtagandet av varje core set.

● Maria Jernberg

Lovisa Alehagen disputerade den 17 april vid Karolinska institutet i Stockholm på sin avhandling *Shifting focus from diagnosis to functioning: Validation and implementation of the WHO ICF Core Sets for autism and adhd*.

Håkan Wisung 1958-2026

Håkan Wisung har gått bort, 67 år gammal. Under flera decennier var han en av de mest betydelsefulla gestalterna bland svenska psykologer, både genom sitt arbete som handledare för ett stort antal psykologer under utbildning och som ledare och innovator i svensk psykiatri och psykologisk verksamhet. Med en ovanlig kombination av klinisk skärpa, nyfikenhet, entreprenörskap och mänsklig värme bidrog Håkan också på ett avgörande sätt till spridningen av evidensbaserad psykologisk behandling i Sverige.

HÅKANS PSYKOLOGISKA BANA tog form i början av 1980-talet. Tidiga kliniska erfarenheter väckte en livslång fascination för beteendets funktion och förändringsbarhet. Tillämpad beteendeanalys och senare kbt blev centrala utgångspunkter i hans arbete. Genom nationella och internationella kontakter med ledande företrädare för beteendeterapi och tredje vågens kbt formades hans perspektiv ytterligare. Håkan spelade också en avgörande roll i etableringen och utvecklingen av act i Sverige, inte minst som drivande kraft bakom den första världskongressen om act, som hölls i Linköping 2003. Samtidigt behöll han alltid en tydlig förankring i klinisk praktik och konkret nytta för patienten. Håkan brukade säga att han inte var expert på något – förutom på att tillämpa funktionell analys i många olika kontexter.



BILD PRIVAT

ÅR 2000 GRUNDADE Håkan, tillsammans med Olle Wadström och en grupp psykologstudenter vid Linköpings universitet, företaget Psykologpartners – ett värderingsdrivet och medarbetarägt företag som kom att utvecklas till ett av Sveriges största konsultbolag för psykologer. Senare riktades engagemanget alltmer mot psykiatrisk verksamhetsutveckling genom Psykiatripartners, där han ville bidra till en modern psykiatri med ett psykologiskt ledarskap.

Under den senare delen av sin karriär bidrog Håkan på viktiga sätt till utvecklingen av psykologprogrammet vid Mittuniversitetet. Som handledare och lärare, redan från programmets första år, var han generös och djupt engagerad.Handledningen präglades av stor tillit till studenterna, humor och värme. Fokus låg på riktning och värden – med blicken stadigt fäst vid studentens och patientens bästa.

ALLA SOM MÖTTE Håkan påverkades av honom. Hans entusiasm för vad inlärningspsykologi och psykologisk kunskap kan göra för att förbättra villkoren för våra patienter var omöjlig att inte påverkas av och ryckas med i. I rollen som chef och handledare förmedlade han alltid en stor tilltro till andra. Han fick oss alla att känna att förändring är möjlig och att världen faktiskt kan bli en bättre plats. Vi känner stor tacksamhet över den tid vi fick med Håkan och bär med oss hans visionära tankar, finurliga blick och omisskännliga skratt.

Håkan hade många roller: psykolog, lärare, handledare, chef och entreprenör. Men den roll han själv lyfte fram som viktigast var den som make, pappa och morfar. Våra tankar går till hans närmaste. ●

Maria Jannert
Andreas Karlsson
Hanna Olofsdotter Stalby
Kristofer Vernmark

Tänk om Pippi hade fått en diagnos

Föreställ dig att någon annan bestämmer när du ska kliva upp på morgonen, vad du ska klä på dig, vad du ska äta, vilka du ska umgås med och vad du ska göra på dagarna. Så är det att vara barn. Och de flesta barn finner sig i konceptet barn–vuxen–hierarkin.

Pippi Långstrump däremot gör det inte. Helt oförstående och rent av full i skratt tittar hon på »soc-tanten« Prussiluskan när hon vill ta Pippi till ett barnhem. »Men jag har redan ett barnhem!« »Har du?« säger Prussiluskan förvånad. »Ja, jag är ett barn«, säger Pippi och slår ut med händerna mot Villa Villekulla, »och det här är mitt hem. Alltså ett barnhem.«

JAG VÅGAR MIG PÅ gissningen att Pippi skulle anses passa väl in på en PDA-profil. Alltså *Persistent Drive for Autonomy* eller *Pathological Demand Avoidance*. Psykologerna Bühler och

Ester lyfter fram PDA på en bredare front i Sverige med boken »Extrem kravkänslighet, PDA – att förstå och hjälpa«.

Pippi Långstrump skulle kunna förstås som en PDA-utopi, utan pålagringen av ångest som annars tycks obligatorisk hos både barnet och föräldrarna. Detta eftersom det är svårt att ha autonomi som barn i vår tid. Med PDA blir den nuvarande skolformen svår att klara av, för att

inte säga omöjlig. Barnen blir ofta hemmasittare och med det följer isolering och utanförskap. För föräldrarna innebär det dessutom en enorm social och politisk press att få tillbaka barnet till skolan och ekonomisk stress på grund av långvarig vab.

DEN FRUSTRATION SOM PDA-barnen väcker i verkliga livet står i bjärt kontrast till den förtjusning som PDA i fiktionen väcker. Jag menar, säg den story som nått större framgång än den om flickan som inte lyder vuxna och inte går till skolan? Tänk om vi i stället för att låta PDA-barnen bara vara problem lät dem visa hur vi skulle nedmontera det ekorrhjul vi uppfunnit och gjort till norm. För måste verkligen *allas* liv innebära plutifikationstabellen, kafferep där Lillturen kommer sist och klassrum där Lilla Gubben inte är välkommen?

• Celia Svedhem, psykolog och litteraturkritiker



BILD: ISTOCKPHOTO



En bipolär värld

– sökandet efter andlighet.
Alma Seren, Lava, 2026.

Alma Seren är en pseudonym för en psykolog med egenupplevd mani och psykos. Livet har varit tuftt med inläggningar, tung medicinering, bältningar och ECT. Ändå har hon ett komplicerat förhållande till sin sjukdom. Den ena sidan är fylld av mening och en känsla av helhet, medan den andra är mer praktisk. I boken försöker hon få ihop de två världarna. De psykologiska kunskaperna har varit värdefulla för henne.

Med kbt hittar hon en väg framåt. /LK



Det nya livet som pensionär

Åsa Kruse,
Natur & Kultur, 2026.

»Åldrandet är ett experiment man faktiskt inte vill missa och som man bara kan delta i om man uppnått en viss ålder«, skriver psykologen Åsa Kruse i sin bok för blivande pensionärer. Hon är själv nybliven pensionär och ger bland annat kurser för blivande pensionärer. Olikheterna är många, men de existentiella utmaningarna är gemensamma.

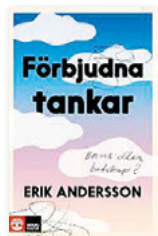
Åsa Kruse levererar kunskap och praktiska tips. Som att tänka på hur man betar sig som pensionär, till exempel att försöka tona ner det egocentriska och lyssna på omgivningen. /LK



Validera mera!

Martina Datavs Johansson,
Studentlitteratur, 2026.

Vid läsningar i det terapeutiska arbetet är validering ofta nyckeln, menar Martina Datavs Johansson. Det har blivit tydligt för henne under handledning av psykologer. Först när vi på allvar kan förstå det rimliga i den andras upplevelse kan vi förmedla en validerande förståelse, skriver hon. I boken beskrivs de sju valideringsnivåerna, från aktivt lyssnande till ömsesidig sårbarhet. Hon går även igenom forskning som talar för att validering inte bara bidrar till den terapeutiska alliansen utan också till behandlingsutfallet. /LK



Förbjudna tankar

Erik Andersson,
Natur & Kultur, 2026.

Tvångstankar kan vara oerhört plågsamma. Till exempel tankar på att skada sitt barn. Erik Andersson, professor i psykologi, har haft patienter med sådana erfarenheter. Patienterna vill framför allt veta vad tankarna säger om dem som personer. Freud menade att tankar avslöjar ett dolt begär, skriver Erik Andersson. Skinner menade däremot att det inte är tankens innehåll som håller oss fångna, utan vad vi gör med den. Erik Andersson låter sina patienter uttala sina tvångstankar högt och då släpper de sitt grepp. Men lättningen infinner sig inte alltid. /LK

»Han låter patienterna uttala sina tvångstankar högt och då släpper de sitt grepp. Men lättningen infinner sig inte alltid.«



Erik Andersson

BILD: EVA LINDBLAD



Om skrivande

Per Magnus Johansson,
Fri Tanke, 2026.

»En stängd dörr läses upp och ett fönster öppnas. Det som man inom den psykoanalytiska traditionen kallar det bortträngda kommer upp igen.« Så beskriver Per Magnus Johansson en av skrivandets många förtjänster. Men det räcker inte med att bara skriva. Livserfarenheten, läsningen och skrivandet är sammanflätade, påminner han. Uppmaningarna till den som vill närma sig perfektion är många: »Att författa är som att skulptera, att ta bort det överflödiga och blottlägga det väsentliga.« I dialog med Olof Lagercrantz, Marguerite Duras och Gunnar Ekelöf utforskar han poängen med att fatta pennan. /LK

REPLIK PERSONLIGHETSTESTER:

»Förenklingarna är problemet«

Standardiserade test gynnar mångfald, välsmående och organisatorisk framgång. Med Melin, Stenling & Lindwalls debattartikel tog vi tyvärr ett steg tillbaka i strävan efter ökad kunskap, skriver tre experter på personlighetstester.

Melin, Stenling och Lindwall anser att personlighetstest i urvalssammanhang är överskattade och ifrågasätter värdet av att använda dem i rekrytering, utifrån fem argument: att Big Five saknar förklaringskraft, att validitetssiffrorna överskattats, att taxonomiska variabler felaktigt behandlas som kausala förklaringar, att beteende är för situationsberoende för att mätt på personlighetsdrag ska vara meningsfulla samt att kommersiella krafter håller missvisande siffror vid liv. Artikeln rymmer några relevanta påpekanden, men bakom retoriken döljer sig påståenden som är metodologiskt tveksamma, selektivt underbyggda eller daterade.

Författarna har rätt i att Big Five, eller femfaktormodellen, FFM, är ett taxonomiskt system, inte en kausalteori. Det är så klart ett problem när syftet med mätningen är att förklara. I urval är dock uppgiften en annan: att predicera framtida prestation. Urval handlar således inte om att förklara varför människor beter sig som de gör, utan om att med största möjliga träffsäkerhet identifiera den mest lämpliga kandidaten bland de sökande. Det är alltså inte logiskt möjligt att diskvalificera ett verktyg, som till exempel personlighetstest, från ett sammanhang



där syftet är att predicera (som i urvalssammanhang) för att det saknar kausal förklaringsförmåga. Gör man det har man missförstått poängen med urval. Kritiken blir än mer svårbegriplig då det sedan mer än 25 år finns ett teoretiskt ramverk med kausal ram, den så kallade femfaktorteorin, FFT. FFT beskriver personlighetsdrag som biologiskt förankrade och relativt stabila dispositioner, medan beteende formas i samspellet med situation och inlärning.

Författarna lyfter att beteenden är situationsberoende – vilket

»Ett välkonstruerat personlighetsmått fungerar stabilt över olika arbetskontexter; en intervju bör valideras i varje nytt sammanhang.«

stämmer. Men att situationen skulle vara den dominerande faktorn får betraktas som en seglivad svensk tradition som forskningen sedan länge lämnat bakom sig: det handlar om både person och situation. Upplever någon verkligen att kollegor och chefer agerar fullständigt oförutsägbart från dag till dag? Att det inte finns en röd tråd eller tendens vad gäller till exempel följsamhet, socialt intresse eller ordningssamhet? Den typen av argument hör hemma i 1970-talets debatt, då kunskapen om mätning av individuella differenser trängdes undan till förmån för politiska strömningar – en utveckling som den internationella forskningen sedan dess entydigt vänt sig ifrån. Tydliga samband mellan stabila drag och beteenden är väldokumenterade, och i urval är det rimligt att fokusera på just stabila drag då situationerna är oändliga och svåra att fånga.

Ur Psykologtidningen #2/2026

Arbetet som Sackett et al. (2023) gjort kring *range restriction* (på svenska: beskuren spridning) är relevant och bör påverka hur validitet kommuniceras. Men debatten mellan olika läger är långt ifrån avgjord: lägre estimat kan spegla metodproblem lika gärna som ett mer svårpredicerat arbetsliv. Att kräva uppdaterade referenser är rimligt – men det bär inte de långtgående slutsatser som dras i artikeln. Påståendet att denna beskurna spridning eliminerar variation på femfaktornivå håller inte heller empiriskt. Även i selekterade grupper återstår variation, och på facettnivå är den betydande.

Författarna lyfter $r \approx 0,19$ för sambandet mellan personlighetsdraget Samvetsgrannhet och arbetsprestation som kritik mot personlighetstest – men bortser från att man i samma källa (i samma tabell närmare bestämt) visar högre validitet för kontextualiserade mått på personlighet. När frågor kopplas till arbetssituationer ökar alltså träffsäkerheten. Den som följer litteraturen på området lite noggrannare vet även att Judge redan år 2014 visade att validiteten ökar betydligt när man går från breda faktorer till aspekter och vidare till facetter. Genom att använda facetterna kan enskilda faktorer komma upp i $r \approx ,30$. Detta verkar ha gått författarna förbi.

Resonemanget saknar dessutom en helt avgörande dimension när det kommer till urval: ekonomisk nytta, det vill säga utility. För den som har kunskap om urval är det väl känt att även en blygsam validitet, på till exempel $r \approx 0,19$ som för Samvetsgrannhet, kan vara ett mycket effektivt bidrag i en urvalsprocess. För att bedöma nyttan med en urvalsmetod behö-



ANDERS SJÖBERG



SOFIA SJÖBERG



SARA HENRYSSON EIDVALL

ver hänsyn tas till urvalskvot och baskvot. Taylor-Russell-modellen illustrerar detta: med 30 sökande, baskvot 50 procent och $r = 0,30$ stiger träffsäkerheten från 50 till cirka 67 procent. Hänsyn behöver även tas till standardavvikelsen på nyttan i den aktuella rollen och kostnaden för den aktuella metoden per kandidat. Att diskutera validitetssiffror utan att ta hänsyn till den ekonomiska nyttan är poänglöst.

Det stämmer att arbetsprover och strukturerade intervjuer uppvisar högre genomsnittlig validitet – men de är resurskrävande och har uppenbara begränsningar i när de kan användas. Än viktigare är det att variationen i deras validitetsestimater är betydligt större än för personlighetstest, vilket försvårar generalisering till nya sammanhang. Och det är väl känt att intervjusituationen dessutom öppnar för olika former av kognitiv bias med bland annat diskriminering som följd. Ett välkonstruerat personlighetsmått fungerar stabilt över olika arbetskontexter; en intervju bör valideras i varje nytt sammanhang. Det är en avgörande skillnad som artikeln lämnar därhän.

Författarna uppmanar till en dikotomisering där man ställer personlighetstest mot arbetsspecifika metoder. I praktiken används personlighetstest oftast som en del i en sammansatt process, där varje instruments bidrag värderas utifrån dess inkrementella validitet och ekonomiska nytta i det specifika steget i den aktuella urvalsprocessen. Personlighetsmått fyller ofta en funktion som arbetsspecifika metoder inte fullt ersätter – särskilt för utfallskriterier som kontextuell prestation och långsiktig anpassning. Att behandla personlighetstest (och då mer än ett mått på en

faktor) separat blir därför poänglöst, vilket torde vara uppenbart för varje praktiserande arbetspsykolog. Den sortens resonemang och retorik som förs fram i artikeln uppmanar till förenklingar och underblåser den attraktiva polariseringen i stället för att främja ökad kunskap om ekonomiskt sunda och träffsäkra urvalsprocesser.

Att använda kommersiell framgång som argument mot personlighetstest är irrelevant. Men som information: test av hög kvalitet är mycket kostsamma att utveckla, driftsätta, kvalitetssäkra, och underhålla, och kräver dessutom dyra certifieringsprocesser. Anmärkningsvärt nog ställs inga motsvarande krav på de arbetsspecifika metoder som författarna i stället förespråkar – trots att de driver betydligt större omsättning hos leverantörer. Det finns alltså betydligt mer problematiska metoder som skulle behöva belysas, men personlighetstest verkar fascinerande nog fortsätta att utgöra det röda skynket i urvalsdiskussionen.

Ironiskt nog är det just människans komplexitet som motiverar systematiska och vetenskapligt förankrade bedömningsprocesser i urval – som alternativ till dyra, ostandardiserade, diskriminerande och icke-transparenta processer präglade av magkänsla och fördomar. Standardiserade test gynnar mångfald, välmående och organisatorisk framgång. Med Melin, Stenling & Lindwalls bidrag till debatten tog vi tyvärr ett steg tillbaka i strävan efter ökad kunskap på området. ●

Anders Sjöberg, docent i psykologi

Sofia Sjöberg, fil.dr i psykologi

Sara Henrysson Eidvall, leg. psykolog, specialist i arbets- och organisationspsykologi

»AI – vad ska vi tänka på?«

Fråga: På min arbetsplats står vi inför att börja använda AI i vår kliniska verksamhet. Vad ska vi tänka på?

Ni är inte ensamma om att fundera över hur artificiell intelligens (AI) kan komma att användas inom klinisk verksamhet. Införandet av AI behöver förberedas och kopplas till verksamhetens mål. Precis som vid andra verksamhetsförändringar rekommenderar vi att ni gör risk- och konsekvensanalyser av arbetsmiljön och patient-säkerheten. Det finns även etiska aspekter att ta hänsyn till när det gäller ansvar och beslutsfattande. Automatisering och användning av AI-system kan öka effektiviteten i vissa arbetsuppgifter, men i andra fall minska

den. Därför behövs kunskap om potentiella problem och hur de kan förebyggas. Diskutera detta tillsammans på arbetsplatsen och låt det ta tid, så att ni kan fatta välgrundade beslut. Som psykologer har ni en särskilt viktig roll att uppmärksamma och beskriva hur AI påverkar er yrkesutövning.

ANALYSERA VAD SOM är möjligt respektive önskvärt att automatisera hos er och hur det påverkar kvalitet, säkerhet och arbetsmiljö. Att utveckla verksamheten bör vara det främsta målet och den nya tekniken ett verktyg för att nå dit. Här är en god förändringsledning med kompetens

inom arbetsmiljöfrågor samt väl förankrade förändringsprocesser helt nödvändigt.

Använd gärna digitala arbetsmiljöronder eller IT-skyddsronder. Ledning, HR-avdelning, lokala fackliga organisationer, skyddsombud, företagshälsovård och IT-avdelning behöver samverka för att det ska bli så bra som möjligt. Dra nytta av de kompetenser som finns i organisationen, eftersom olika aktörer bidrar med perspektiv. Juridisk, data-teknisk och klinisk kompetens behövs då AI-system ska införas.

ANVÄNDNINGEN AV AI-system i hälso- och sjukvården kan omfattas av ett antal olika regelverk, så ha juridiska frågor om laglighet, ansvar, säkerhet, integritet och sekretess i åtanke.

Om AI används till diagnostik kan det ses som en mediceknisk produkt. Regler om personuppgifter i GDPR kan bli aktuella om ni använder AI för att behandla personuppgifter. Eftersom många

AI-system utgörs av molntjänster behöver ni ta reda på hur systemet fungerar tekniskt. Exempelvis ställs höga krav när personuppgifter behandlas utanför EU. Riskbedömningar behöver göras ur både patientsäkerhets-, kvalitets- och integritetsperspektiv.

Mer information finns hos Arbetsmiljöverket och E-hälsomyndigheten. Lycka till!

/ Malin Semb Hennings, rådgivare/
förhandlare & Nils Erik Solberg,
förbundsjurist



MALIN SEMB
HENNINGS



NILS ERIK SOLBERG



EVELINA
LUNDSTRÖM

Fråga: På mitt jobb finns inget kollektivavtal. Min arbetsgivare säger att vi har bättre avtal och villkor än kollektivavtalen. Tycker ni ändå att vi borde få till ett kollektivavtal, och i så fall varför?

Det är ett argument som vi hör från en del arbetsgivare utan kollektivavtal. Det finns en föreställning om att kollektivavtal är begränsande. De villkor som framgår av kollektivavtalen är minimikrav, det finns ingenting som hindrar en arbetsgivare att erbjuda bättre villkor. Arbetsgivaren kan dock inte ändra de minimikrav som framgår av kollektivavtalet. Hos många oorganiserade arbetsgivare framgår exempelvis ersättningar och andra förmåner av arbetsgivarens ensidigt framtagna policyer och inte av enskilda anställningsavtal. Då kan arbetsgivaren när som helst dra in eller ändra på villkoren utan att du som arbetstagare har någon rätt till kompensation. Kollektivavtal innehåller också ofta många andra förmåner såsom tjänstepension, flexpension och olika försäkringar samt tillgång till omställningsorganisationer om du skulle bli av med jobbet. De ger också dig och dina kollegor utökad möjlighet till inflytande på arbetsplatsen via fackligt engagemang.

/ Evelina Lundström,
rådgivare/förhandlare

HAR DU EN FRÅGA?

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

Förnyad energi efter kongressen

Nu är det redan juni och nästan sommar. Men i skrivande stund är det ännu maj och Psykologförbundets kongress har precis avslutats. Den 9–10 maj samlades ett 70-tal ombud från hela landet på Vår Gård utanför Stockholm för att diskutera och besluta om motioner från medlemmar och förbundsstyrelsens föreslagna propositioner, samt utse förtroendevalda till olika uppdrag. Det var första gången förbundets nya kongressmodell – där ombuden i huvudsak utses av förbundets psykologföreningar och nationella föreningar – praktiserades.

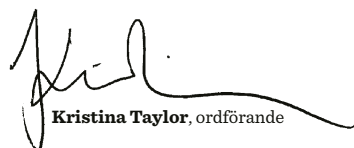
PÅ KONGRESSEN DISKUTERADES psykologkårens och förbundets kort- och långsiktiga behov och vad vi behöver prioritera för att flytta fram våra positioner och vara relevanta för medlemmarna.

Vissa ämnen var svåra och väckte en del känslor, bland annat när vi diskuterade förbundets ansvar att agera när det gäller klimatförändringar respektive utrikespolitiska konflikter. Flera olika röster hördes, liksom en bredd av resonemang om förbundets roll och uppdrag i den här sortens politiska frågor. Jag tror att diskussionerna berörde oss alla.

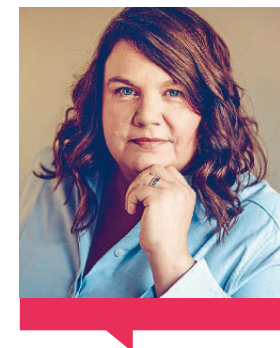
Jag känner stor tacksamhet över det gemensamma ansvarstagande som genomsydade kongressen. Det är med stolthet och förnyad energi jag nu ser fram emot att tillsammans med den nyvalda förbundsstyrelsen och förbundets föreningar och förtroendevalda jobba vidare utifrån den strategiska inriktning som bearbetades och antogs av kongressen. Det innebär bland annat att vi enträget fortsätter arbetet med att säkerställa kompetensförsörjningen av

psykologer, PTP-psykologer och specialistpsykologer. Vi fortsätter verka för bättre förutsättningar och en hållbar arbetsmiljö, samt för att bygga ett förbund som på bästa sätt organiserar och samordnar den samlade kraften hos såväl nuvarande som framtida medlemmar.

TILL SIST VILL jag önska er alla en välbehövlig ledighet och återhämtning. Men innan det är dags för semester är förbundet på plats i Almedalen för att lyfta våra prioriterade frågor. Jag hoppas jag träffar några av er i vimlet!



Kristina Taylor, ordförande



»Riv gamla maktstrukturer och bygg en mer jämlik, tvärprofessionell vårdstruktur.«



Niclas Jangeby och Maria Bühler

Förbundsnytt

Engagemang prisades på kongressen

PRISER. På Psykologförbundets kongress delades två priser ut; Facklan, som uppmärksammar fackligt engagemang, och Psykologpriset, som uppmärksammar enastående insatser inom professionen. Årets Facklan tilldelas Niclas Jangeby, ordförande i psykologföreningen Region Uppsala. Niclas Jangeby har under många år varit en drivande kraft för psykologers arbetsmiljö och hälsa, både genom stöd på individnivå och genom insatser för hela yrkesgruppen.

Psykologpriset 2026 går till Maria Bühler, psykolog och specialist i neuropsykologi, för hennes betydelsefulla insatser inom det neuropsykiatriska fältet. Maria Böhlers arbete har särskilt fokus på flickor och kvinnor med autism/adhd och problematisk skolfrånvaro. Hon kombinerar framgångsrikt klinisk expertis med kunskapsspridning och samhällsengagemang. Läs intervjuer med båda pristagarna på psykologförbundets webbplats.

Ny förbundsstyrelse

KONGRESS. Kongressen valde förbundsstyrelse för perioden 2026 till 2029. Kristina Taylor blev omvald till förbundsordförande för en tredje

mandatperiod. Anders Ordqvist valdes om till 1:a vice ordförande och Petter Tunlid till 2:a vice ordförande. Till ledamöter valdes Josef Neib, Gävle (omval), Karin Settergren, Stockholm (nyval), Ann-Sophie Lindqvist Bagge, Göteborg (nyval), Sofia Eitun Rönning, Stockholm (nyval), Ninni Ahlin, Borås (nyval), Johannah Juhlin, Stockholm (nyval som yrkesverksam), Jonas Gillenstrand, Göteborg (nyval), Alva Persson, Linköpings universitet (nyval) och Ann Palmén Pejic, Karolinska institutet (nyval).

Ny medlemsavgift

MEDLEM. Kongressen beslutade att justera medlemsavgifterna från och med 1 juli. Den nya avgiften är 390 kr/månad för ordinarie medlem, 15 kr/månad för studenter och 80 kr/månad för pensionärer. Den nya reducerade avgiften är 195 kr/månad.

Förbundet i Almedalen 2026

POLITIK OCH PÅVERKAN. Psykologförbundet finns på plats i Almedalen. Förbundsordförande Kristina Taylor medverkar i en rad panel- och rundabordsamtal där hon kommer att diskutera och dela med sig av hur psykologer och psykologisk kompetens bäst kan användas i samhällets och hälso- och sjukvårdens arbete med psykisk ohälsa.

Psykolog

TIDNINGEN

Ges ut av Sveriges Psykologförbund.

REDAKTIONEN



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



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

Medverkande i detta nummer:

Johan Bergmark, Maja Brand, Jezzica Sunmo,
Stefan Weestrin
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 forskare på KI.
Sara Henrysson Eidvall, specialist i arbets-
och organisationspsykologi.
Johan Gonzales, studeranderådets ordförande.



facebook.com/psykologtidningen



#psykologtidningen



@psykologtidning



Psykologtidningen

Postadress: Nytorosg 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:
Anna Norlén
fotograferad av
Johan Bergmark

Annonsera i Psykologtidningen

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

Prenumerationer och adressändringar:

Vasabyrån
Tel 08-567 064 30
medlemsregistret@
psykologforbundet.se

Pris: 700 kronor 6 nr 2026.
Utrikes 790 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



3041 0116
TRYCKERI

PRESSTOPP FÖR NOTISER

Nummer	4/2026
Utgivning	Vecka 37*
Manusstopp	3 augusti

*Utdelningen startar onsdag 9
september och majoriteten
får tidningen senast tisdag 15
september. Pdf på tidningen finns
på sajten från 9 september.

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

■ Medlemservice

(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, Stockholm.
Anders Ordqvist, 1:e vice ordförande, Göteborg.
Petter Tunlind, 2:e vice ordförande, Umeå.
Josef Neib, ledamot, Gävle.
Karin Settergren, ledamot, Stockholm.
Ann-Sophie Lindqvist Bagge, ledamot, Göteborg.
Sofia Eitun Rönning, ledamot, Stockholm.
Ninni Ahlin, ledamot, Borås.
Johannah Juhlin, ledamot, Stockholm.
Jonas Gillenstrand, ledamot, Göteborg.
Alva Persson, studerandedamot, Linköpings universitet.
Ann Palmén Pejic, studerandedamot, Karolinska institutet.

PSYKOLOGFÖRBUNDET



ANNONSERA I

Psykolog

TIDNINGEN

Annonskontakt: Newsfactory

Madeleine Nordberg

Tel: 08-505 738 15

MARKNADSANNONSER

■ TVÅ LEDIGA RUM I ETABLERAD MOTTAGNING VID DAVIDSHALL MALMÖ

Rummen är 16 kvm (från 1/7) samt 11 kvm (ledigt nu), hyra 6435 kr. Lämpliga för psykoterapi eller annan hälsoverksamhet. Ljudisolerade. Delat kök och väntrum. Vi som arbetar här är leg psykoterapeuter. Välkommen att höra av dig till Magnus Nilsson info@psykolog-mn.se

■ RUM FÖR PSYKOTERAPI UTHYRES, GÖTEBORG

Vi hyr ut rum på vår mottagning och letar nu efter hyresgäster. Mottagningen har 4 rum och ligger centralt på Vasagatan nära Heden.

Välkommen att höra av dig, om detta låter intressant på psykolog.martine.kock@gmail.com eller 073-954 33 76

Vill du också synas här?

Kontakta Madeleine Nordberg på psykologtidningen@newsfactory.se

KURSSANNONSER

Dags att söka specialistkurs?

Välkommen till våra kursstarter 2026 – 2027

- | | |
|---|---------|
| • Acceptance and Commitment Therapy | 7/9 |
| • KBT för barn och ungdomar | 7/9 |
| •Handledning utifrån beteendeanalys | 14/9 |
| • I ledarskapets gränsland (breddkurs) | 22/9 |
| • Suicidalitet - bedömning och behandling | 8/3-27 |
| • PBS för barn och unga | 29/3-27 |
| • Diagnostik, bedömning och utredning | 7/4-27 |



Experter på beteendeförändring.
Partners i utveckling.



RELATIONELL MINDFULNESSFESTIVAL

Relationella praktiker och teorier med & för psykologer

MUNDEKULLA • 20-23 AUGUSTI

Nonviolent Communication • Compassionfokuserat ledarskap • FAP
SCT® • Naturvaro • Kroppsorienterade praktiker • med mera



Start VT2027

PSYKOTERAPEUT- PROGRAMMET

Ackrediterad som sammanhållen
specialistutbildning för psykologer
Inriktning kognitiv beteendeterapi, 90 HP

För ytterligare info:
www.uu.se/psykologi

Ansök
15 sept -
15 okt



Skagen Nevropsykologisk Klinik

Skagen Nevropsykologiske Klinik söker neuropsykologer

Skagen Nevropsykologiske Klinik söker psykologer med intresse för och tidigare erfarenhet av utredningsarbete, såsom kliniska neuropsykologiska undersökningar samt psykologisk och psykiatrisk kartläggning/bedömning. Den sökande kommer att bidra till en växande grupp av neuropsykologer på avdelningen i Stavanger.

För mer information, kontakta Jens P. Gisselgård: jpg@skagenklinikk.no

Stockholm & Göteborg

Psykoterapeutprogrammet 90 hp
6 terminer på halvfart, CSN-berättigad

Handledar- och lärarutbildning i psykoterapi
3 terminer på halvfart, 50% på distans

Kurser i EMDR, EFT, MBT mm

Varmt välkommen!
www.sapu.se

HÖGSKOLAN
sapu

Häng med oss digitalt!

På psykologtidningen.se läser du de senaste nyheterna om psykologi.
Som prenumerant på vårt **nyhetsbrev** får du nyheterna till din mejlbox 8 ggr under 2026.

Följ oss också på **Facebook** där vi lägger ut nyheter flera gånger i veckan.

OBM i praktiken

Utbildningar i arbetspsykologi

Utbildning med fokus på beteendepåverkan för att nå resultat i verksamheter, team och ledarskap. Kurserna är ackrediterade specialistkurser men vänder sig till alla psykologer.

Information finns på www.baou.se eller e-post rolf@olofsson-ou.se. Ansvarig för kurserna är Rolf Olofsson BAOU AB. Nästa kursstart är 29-30 sept 2026. Anmälan: www.baou.se.

Hogrefe bjuder in till en workshop med Professor Martin Sellbom **Introduction to the MMPI-3**

Måndag 14 september 2026 i centrala Stockholm

This full-day workshop introduces the MMPI-3, the latest version of the Minnesota Multiphasic Personality Inventory (MMPI), which is soon to be released in Sweden (2027).

Participants will be able to:

- Describe the MMPI-3 background and development process.
- Describe the MMPI-3 normative samples.
- Describe the 52 MMPI-3 scales.
- Identify the empirical foundations for using the MMPI-3.
- Interpret MMPI-3 protocols following standard interpretation procedures for the test.

Observera! Workshoppen hålls på engelska.

Avgift: 4 900 kr exkl. moms

Sista anmälningsdag: 30 juni 2026.

Läs mer: hogrefe.se/info/workshop-mmipi-3/

hogrefe.se



EMDR Academy – När du väljer
din utbildning med omsorg!

EMDR MED ETT KBT PERSPEKTIV

Nöjda kursdeltagare
Se kommande kurser
och anmäl dig här.

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



pedagogiskt perspektiv

Kids do well if they can
Ross W Greene

ROSS W. GREENE

Psykolog, forskare och författare till flera internationellt uppmärksammade böcker - mer aktuell än någonsin

Göteborg 26-27/10. Delta på plats eller via webinarium

Läs mer och anmäl dig på pedagogisktperspektiv.se

Boka tidigt rabatt innan 31/8



Vill du också synas här?

Kontakta Madeleine Nordberg
på psykologtidningen@newsfactory.se



nervmalmo.se

SPECIALISTKURS I HANDLEDNING

- Fokus på praktiska färdigheter med bred tillämpning
- Distans, med två dagars färdighetsträning på plats i Malmö
- Betyg 4,8 av 5 (baserat på 46 omdömen)
- Ackrediterad som fördjupningskurs för samtliga inriktningar

Start 10 september

“Den här är en kurs som är gjord för de som vill lära sig och fördjupa sig inom handledning genom att prova/testa/öva, oavsett var man arbetar.”
– Tidigare deltagare

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



Nu kan du
gå alla kurser**digitalt**

Unified Protocol

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

UP är en känslofokuserad 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 1-2/10 2026
Digitalt



Unified Protocol – individuell- och gruppbehandling*

Förhandsackrediterad
som två specialistkurser.
Kursstart 4-5/2 2027
Digitalt

**► Verksam
Psykologi.
com**

