

Psykolog TIDNINGEN

nr 6/2010 ♦ SVERIGES PSYKOLOGFÖRBUND

*"Vid sorg
stannar livet upp"*

Krönikör Jessica Larsson

INTERVJU:

**Jurgen Reeder
om sin nya bok
"Det tystade
samtalet"**

Psykologförbundet
i Almedalen

Avhandling om
Internet-kbt

Högskolverkets
nya förslag

Psykologer
i upprop

NY FORSKNINGSSERIE:

**Geropsykologi –
om rätten till ett
 normalt åldrande**

innehåll nr 6/2010

ledare

Av Örjan Salling 3

ny serie: Geropsykologisk forskning

Rätten till ett normalt
psykologiskt åldrande 4
Av Boo Johansson

aktuellt:

Psykologförbundet i Almedalen 8 Boo Johansson, gästredaktör för ny serie.
Fler psykologer i skolan efterlyses 10
Barnens journaler bör undantas 11
Högskoleverkets nya förslag 12
Psykologer i upprop 15
Ny avhandling om Internet-kbt 18

intervju

Jurgen Reeder om sin nya bok 20

essä

Av Per Folkesson 24 Välbesökt seminarium i Almedalen.

på gång

Psykologstudent10 28
Ny tjänstebefattning i Värmland 29

fackliga nyheter

Facklig fortsättningskurs 30
Nytt från SR 31

etikrådet

32 Jurgen Reeder, har skrivit *Det tystade samtalet*.

reportage

Psykologer i Colombia 34

debatt

36

recensioner

40

förbundsnytt

45

Omslagsfoto: Marianne Tan
Personen på bilden har inget
med innehållet i tidningen att göra.



Arrangör av Psykologstudent 10.

Psykologtidningen

6/10 ♦ 23/8–19/9 ♦ Årgång 56
Utgiven av Sveriges Psykologförbund



chefredaktör och ansvarig utgivare:

Eva Brita Järnefors, 08-567 06 451
evabrita.jarnefors@psykologforbundet.se

redaktör och stf ansvarig utgivare:

Carin Waldenström, tjf.

redaktör: Kajsa Heinemann, 08-567 06 452
kajsa.heinemann@psykologforbundet.se

redaktör/vik: Peter Örn, 08-567 06 453
peter.orn@psykologforbundet.se

Box 3287, 103 65 Stockholm
Fax 08-567 06 490.
e-post: tidningen@psykologforbundet.se
www.psykologtidningen.se
ISSN 0280-9702.

annonser: Newsfactory,
Säljare: Berenika Westerlund, 08-587 86 531
berenika.westerlund@newsfactory.se

Annonsmaterial: Johan Kjellström-Kuhlau
08-545 03 994
johan.kjellstrom-kuhlau@newsfactory.se

prenumerationer och adressändringar:

Lagern Akademikerservice
Tel 08-567 06 430 • Fax 08-567 06 090
msc@akademikerservice.se
Pris: 550 kr inkl moms helår, 10 nr, 2010.
Lösnummer 35 kr.
postgiro: 29 77 01-5 bankgiro: 5675-9202

Telefonnummer/e-post till kanslipersonal,
förbundsstyrelse m fl hittar du på näst sista
sidan.

Psykologtidningen på nätet:

Som medlem har du också tillgång till de
senaste numren av tidningen som PDF-fil.
All redaktionell text lagras elektroniskt för
att kunna publiceras som PDF-filer på webben.
Författare som inte accepterar detta måste med-
dela förbehåll. I princip publicerar vi inte artiklar
med sådana förbehåll.

Psykologtidningens redaktionsgrupp:

Gunnar Aronsson, Susanne Bertman, Ulf
Gustavsson, Jessica Larsson, Marja Rudenhed,
Ann-Charlotte Smedler och Nils-Eric Tedgård.

**SVERIGES
TIDSKRIFT**

Medlem Förening
Sveriges Tidskrifter

TS

Fackpressupplaga
10 100 ex 2009



Tryck:
Wallin & Dalholm Boktryckeri AB,
Lund 2010.

Grafisk form: Marianne Tan.
marianne@tanproduktion.se

Nummer	7/10	8/10	9/10
Distributionsdag	20/9	18/10	15/11
Manusstopp för psykolog- och yrkesföreningar	3/9	30/9	28/10



FOTO: JOHAN PAULIN

Valtider är påverkanstider

I år, liksom under en lång följd av år, har Psykologförbundet deltagit i Sacos aktiviteter under politikerveckan i Almedalen. Rapporter om årets deltagande finns i detta nummer av *Psykologtidningen* och på förbundets hemsida.

Att delta i almedalsveckan har bedömts vara en viktig aktivitet för att föra fram förbundets åsikter, både för kåren och för allmänheten viktiga frågor. Genom egna seminarier, deltagande i andras seminarier, samorganiserade seminarier med andra Sacoförbund, men inte minst genom direktkontakt med beslutsfattare, som politiker och tjänstemän, får företrädare för förbundet möjlighet att framföra psykologkårens synpunkter och idéer om hur psykologisk kunskap och kompetens (bäst) ska tas tillvara för samhällsmedborgarnas bästa.

UNDER DE SENASTE ÅREN har även en av förbundets yrkesföreningar, Psifos, Yrkesföreningen för psykologer i förskola och skola, på ett föredömligt sätt valt att delta för att föra fram deras specifika kunskap i egna seminarier.

I vad som kallats politikens "Kiviks marknad" – i år med väl över femtonhundra olika seminarier – hävdar många att det är svårt att nå ut med sitt specifika budskap. Om man mäter detta i rikstäckande massmedial uppmärksamhet så har dessa säkert rätt, men när det gäller att få en igenkännande och erkännande uppmärksamhet av inflytelserika nationella beslutsfattare, så hävdar jag med bestämdhet, att budskapet når fram.

Nu är det fyra år sedan sist. Val till riksdag, landstings-/regionfullmäktige och kommunfullmäktige. Ibland

verkar det som om valet enbart handlar om vem eller vilka som ska inneha regeringsmakten de kommande fyra åren – ett nog så viktigt val. Samtidigt ska det dock avgöras vems eller vilkas politik som ska styra våra landsting och kommuner under mandatperioden. Här vet vi att mångfalden av regeringsalternativ vida kommer att överstiga det nationella. Vi vet också att här kommer de beslut att fattas som mest påtagligt påverkar enskilda samhällsmedborgare. Huruvida medborgare får tillgång till psykologisk kunskap och kompetens i sina dagliga liv, bestäms och avgörs här.

Det som inte kan avgöras genom

”**Huruvida medborgarna får tillgång till psykologisk kunskap och kompetens, avgörs på det regionala och kommunala planet**

förbundets centrala påverkansarbete i Almedalen, eller på andra nationella arenor, kan och måste avgöras på det regionala eller kommunala planet. För att nå hit behöver Sveriges Psykologförbund alla sina medlemmar – det är ni som finns nära dessa politiker.

NU BÖRJAR EN mycket intensiv slutspurt på den valkampanj som i år startat ovanligt tidigt. I valstugor och på torg kommer företrädare för de olika

politiska alternativen – nationella och lokala eller lokal-lokala – att torgföra sina hjärtefrågor. De kommer antagligen också att försöka "mörka" på frågor de inte anser vara så viktiga. Det är här vi måste finnas – var och en av oss!

OAVSETT VAR DINA partisympatier finns, oavsett om du avser att rösta eller inte, har du en chans nu som endast återkommer vart fjärde år. Ställ dina frågor till dina företrädare – och till dem som du inte anser vara dina företrädare – om allt som du anser påverka ditt privata liv, men glöm inte de frågor som kan påverka ditt professionella liv. Kräv svar! Vad anser dina lokala företrädare om behovet av din kompetens inom skola och förskola? Vad anser de om behovet av din psykologiska kompetens inom hälso- och sjukvården – och om den kompetensen kan ersättas av andra?

Hur ska socialtjänsten kunna garantera att barn, och andra socialtjänsttagare, får en kompetent psykologisk utredning och insats när du, eller i stort sett inga andra psykologer finns anställda inom socialtjänsten för att utföra psykologiskt kompetenta insatser? Hur ska företagshälsovårdens och arbetsförmedlingens insatser kunna nå högt satta mål när psykologiska insatser ersätts av professioner med lägre kompetensnivåer än dina?

Det stundar således valtider. Ställ dina frågor som berör din privata, ideologiska eller professionella situation till dem som eventuellt ska styra över oss de närmsta fyra åren – men ställ dem nu, snart dröjer det ytterligare fyra år! ■

ÖRJAN SALLING
Förbundsdirektör

Rätten till ett normalt psykologiskt åldrande

Vi lever allt längre och de äldre blir allt fler. Därmed har intresset för geropsykologisk forskning ökat. Vad som är ett normalt psykologiskt åldrande är en central fråga, skriver Boo Johansson, professor i geropsykologi och gästredaktör för *Psykologtidningens* nya serie, som här presenterar en historisk överblick av forskningsfältet.

Forskning om åldrandets olika aspekter var länge begränsad, men i dag har intresset för geropsykologisk forskning stadigt ökat på landets psykologiska institutioner. Geropsykologin har en lång "förhistoria" med bas i ett allmänt intresse för åldrande och äldre, personliga erfarenheter av åldersrelaterade kognitiva, emotionella och andra funktionella förändringar. Den tidiga forskningen om psykologiskt åldrande var dock inomakademisk med liten bäring på praktiska tillämpningar. I vårt land inrättades dock ett antal psykologtjänster inom äldreomsorgen i slutet av 1970-talet. De psykologer som fick dessa tjänster efterfrågade geropsykologiska kunskaper och mer specifika arbetsmetoder, något som man sällan fått under sin grundutbildning där åldrande och äldre, med få undantag, lyst med sin totala frånvaro. Som någon sade: "Att livet fortsatte efter 20-årsåldern visste man väl, men i psykologämnet verkade det snarare ta slut då".

Den bristfälliga kunskapsförmedlingen berodde på en då fortfarande tämligen utbredd okunskap parad med ett ointresse för åldrandefrågor. Forskning om åldrandets olika aspekter

var länge begränsad i Sverige. Mycket har dock hänt sedan 1970-talet och i nuläget ses ett ökande intresse vid flera institutioner i landet. Det var dock först 1991 som statsmakterna exempelvis fattade beslut om att inrätta en professur i psykologi med exklusiv inriktning mot äldre. Uppdraget gick till Göteborgs universitet och Psykologiska institutionen. För närvarande innehas denna av undertecknad. (Johansson, 2006; 2009).

Geropsykologins utveckling

Om gerontologins framväxt i Sverige finns viss dokumentation (Johansson & Malmberg, 2004). Däremot är det ingen som dokumenterat den internationella geropsykologiska utvecklingen lika ingående som Birren och Schrotts (2000, 2001). Den förre är en nestor inom området som redan 1959 publicerade den första handboken *Handbook of Aging and the Individual*. Den har följts av flera uppdaterade versioner, den senaste planeras komma ut i år (2010). Intressant nog är fortfarande James Birren en av huvudredaktörerna och detta 50 år efter den första utgåvan som han själv editerade. I dessa handböcker avspeglas de frågor som är och har varit

aktuella inom geropsykologin.

Det har även publicerats många andra böcker under senare tid, ofta med titeln *Adult Development and Aging*. Detta avspeglar det faktum att åldrandet i allt högre utsträckning ses som en fas i ett allt längre vuxenliv med start efter uppnådd biologisk mognad. Innehållet i dessa böcker skiljer sig starkt från den utvecklingspsykologiska litteratur som många tidigare exponerades för under sin utbildning. I den engelskspråkiga litteraturen används beteckningen "life-span" för att förtydliga den livslånga utvecklingen och där åldrandefasen i många avseenden också framhålls som en social konstruktion där pensions-system och liknande kan exkludera individer på grund av ålder.

Den psykologiska åldrandeforskningen var under de tidiga åren inriktad mot att beskriva och förklara de förändringar som uppträder med stigande ålder, vilket man ofta gjorde genom undersökningar av personer som redan uppnått högre åldrar. "Livet måste levas framlänges, men kan endast förstås baklänges", har Kierkegaard sagt. Citatet belyser något som kommit att bli alltmer centralt, nämligen att åldrandet måste betraktas i ett livsloppsperspektiv.

tiv. Forskningen har därför kommit att inriktats mot faktorer tidigare i livet vilka kan ha betydelse för hur vi åldras, alltifrån den genetiska utrustning vi begåvats med till den fysiska, psykiska och sociala påverkan som sker under livet. Ett sådant "individ-historiskt perspektiv" lyfter även fram ett generations- och kohortperspektiv, där skillnader mellan gårdagens, dagens och morgondagens äldre är mer eller mindre framträdande.

En tidig svensk definition av geropsykologi, som jag själv tidigt föreslog, var "forskning om normal-psykologiskt åldrande, psykiska störningar/sjukdomar och andra faktorer som påverkar välbefinnande och bemästringsförmåga under åldrandet samt tillämpning av dessa kunskaper i behandling, omsorg och vård". Denna definition borde i dagsläget kompletteras med att denna forskning och tillämpning även måste inkludera "det livslånga utvecklingsperspektivet", där även tidiga faktorer uppmärksammas och där en ordentlig individanamnes behövs för att vi bättre ska förstå vilka faktorer som påverkar vårt åldrande och som gör att vi åldras olika.

Även om vi numera använder begreppet geropsykologi finns det skäl att påpeka att denna subspecialisering även har en motsvarighet inom gerontologin, som är ett "paraplybegrepp" för forskning om åldrande och äldre, alltifrån basal-biologiska studier till socialgerontologisk forskning om äldres levnadsförhållanden. Det centrala bio-psyko-sociala perspektivet, som är gerontologins signum, innebär att man söker förstå hur den komplexa påverkan av biologiska, psykologiska och sociala processer samspelar för vårt åldrande. I detta avseende erbjuder det 'gerontologiska paraplyet' en sammanhållning över disciplinräns. Gerontologin eller med gerontologiska termer, psykologisk gerontologi, har här en självklar plats (se Alkema & Alley, 2006).

Ett normalt åldrande

Ett allt längre liv för allt fler och en alltmer åldrande befolkning har gett nya förutsättningar och utmaningar för både

individ och samhälle. Dessutom har det blivit ett påtagligt incitament för psykologisk forskning om åldrande och äldre. Den generella frågan handlar oftast om vad som är uttryck för ett normalt psykologiskt åldrande till skillnad från allmän ohälsa, sjukdom eller andra unika erfarenheter.

I fokus står individens förmåga att hantera både inre och yttre förändringar. Selektion, optimering och kompensation (SOK) är centrala bemästringsstrategier för denna psykologiska anpassning. Den biologiska reservkapaciteten minskar samtidigt som individen genom erfarenhet lärt sig hantera med- och motgångar. Individen har ett gediget underlag för att välja bort och samtidigt fokusera sin aktivitet

” Den geropsykologiska forskningen står inför fortsatta utmaningar inom en rad olika områden

mot livsområden där man upplever sig vara kompetent, vilket bidrar till att vidmakthålla funktion ("use it or lose it"). Kompensation refererar till de inre eller yttre anpassningar vi gör för att undvika svårigheter med att upprätthålla funktion.

Livet kan kanske i sin helhet ses som en lång selektionsprocess där vi mer eller mindre medvetet väljer och väljer bort. Frihetsgraderna för denna selektion är dock olika i olika åldrar och beror naturligtvis även på socioekonomiska förhållanden. Pensionärstillvaron innebär för många dock nya möjligheter att göra det man helst vill. Det samlade resultatet av SOK är ett gott, om än mer begränsat leverne som äldre.

I den tidiga psykologiska forskningen inkluderades kronologisk ålder endast som en variabel. Fokus låg på åldersskillnader snarare än på åldrandeförändringar. Efterhand som det livslånga utvecklingsperspektivet har lyfts fram ses nu åldrande som ett resultat av en

mix av biologiska, psykologiska och sociokulturella faktorer, bundna till tidsepok. Vår syn på åldrandeförändringar och åldersrelaterade förändringar har därmed förändrats. Ett skäl för detta är resultat från longitudinella studier, i vilka man följt individer över längre tider i högre åldrar. Dessa studier ger generellt en mer positiv bild av åldrandet än tidigare tvärsnittsstudier. Visserligen hade man tidigt konstaterat stora olikheter i funktionsförmåga bland äldre men de longitudinella studierna visade även en för många förvånande stabilitet långt upp i åldrarna. Kohort- och generationseffekter blev också påtagliga i dessa studier och visade på betydelsen av hälsorelaterade och sociokulturella faktorer betydelse för psykologisk funktion och välbefinnande. Vad som i genomsnitt ("medelvärde") är giltigt för en åldersgrupp kan alltså inte uppfattas som ett lagbundet samband för åldersutvecklingen för andra kohorter eller som ett uttryck för primära åldrandeförändringar.

Longitudinella studier har visat att mer påtagliga kognitiva förändringar framförallt kan relateras till sjukdom och ohälsa. Mest förödande är demenssjukdomarna som direkt slår mot våra högre hjärnfunktioner. Att tidigt kunna urskilja primära åldrandeförändringar från förändringar av annan typ är därför en uppgift som många kliniska geropsykologer ställs inför i sin dagliga gärning där man utreder oklara demens- och konfusionstillstånd och där minne och andra kognitiva funktioner ger tidiga tecken. En neuropsykologisk utredning är numera en självklar del vid en noggrann utredning av sådana tillstånd. Demenssjukdom utgör i dag ett betydande hot mot folkhälsan i hög ålder. Intensiv forskning pågår därför för att förbättra diagnostiken genom mer känsliga testmetoder.

Metodologiska utmaningar

Åldrandeforskningen möter en rad metodologiska utmaningar förutom frågan om undersökningsdesign. Behovet av metoder för flernivåanalys har exempelvis blivit allt mer påtagligt. Genom sådana analyser kan man ta hänsyn till

heterogeniteten inom en grupp (inter-individuella skillnader) samtidigt som man får mått på intra-individuella förändringar till olika tidsaxlar, till exempel kronologisk ålder eller retrospektivt i termer av år till död. Den longitudinella forskningen driver här fram alltmer förfinade analysmetoder. Vi kan numera alltmer framgångsrikt urskilja primära åldrandeförändringar ("naturligt eller normalt åldrande") från effekterna av sekundära förändringar (pålagringar av sjukdom och ohälsa) och de förändringar i psykologiskt välbefinnande och funktionsförmåga som kan relateras till avstånd till död, snarare än till tid från födelse.

Longitudinella undersökningar, främst av kognitiva funktioner, har visat att terminal nedgång är robusta fenomen. Risken för nedgång i funktionsförmåga ökar med närhet till död. Individer som avlider senare uppvisar mindre förändring eller stabil funktion. Eftersom ingen avlider på grund av ålder måste naturligtvis förklaringar till detta fenomen sökas i hälsorelaterade förändringar, vilka dock inte alltid visar sig i diagnostiserbar sjukdom. Flervetenskaplig forskning pågår här för att förstå mekanismerna bakom detta nedgångsfenomen. Kognitiva funktioner är av särskilt intresse då dessa tidigt verkar skvallra om subtila neurobiologiska förändringar som indikerar förestående död.

Äldres välbefinnande och psykiska hälsa är intimt förbunden med hur man klarar att anpassa sig till en alltmer försvagad biologi med ökade risker för sjukdom, ohälsa och funktionsnedsättning. Även förändringar i den sociala miljön ställer stora krav på anpassning, vare sig det handlar om att det sociala nätverket glesnar till följd av att nära och kära avlider eller att lära sig datorn för att inte straffas när man ska betala räkningar. Att känna sig behövd för andra är som i övriga faser viktigt även sent i livet, liksom känslan av att ha kontroll över vad som sker och vara förberedd på förändringar och förluster. Det paradoxala är dock att vi sent i livet med ett generellt försvagat biologiskt och socialt system konfronteras med allt fler utmaningar och förändringar

som hotar vårt psykiska välbefinnande. Detta till trots har forskningen visat att den psykiska hälsan är tämligen god sent i livet för de allra flesta. Äldre uppger att hälsan är god trots en rad olika sjukdomar. Sänkta kravnivåer och jämförelser med andra i samma ålder bidrar till en omdefiniering av hälsa, där den psykologiska dimensionen blir alltmer framträdande på bekostnad av för yngre viktiga dimensioner i hälsobegreppet.

Kunskapsbaserade tillämpningar

Den geropsykologiska forskningen har under de senaste 15 åren i hög utsträckning varit inriktad mot demenssjukdomar. Under senare tid har intresset ökat även för andra sjukdomar och tillstånd där psykologin borde kunna ge väsentliga bidrag. Att exempelvis identifiera och behandla depression och ångesttillstånd hos äldre kan dock vara svårare då det allmänna hälsotillståndet ofta är sämre. Benägenheten att söka hjälp för dessa problem är också mindre hos äldre.

För 50 år sedan förklarade man dock ofta sviktande kognition med ålder. Numera vet den informerade allmänheten att detta är kardinalsymptomen vid demenssjukdom. Den ökade kunskap som forskningen gett har alltså inneburit att vi frikänner det normala åldrandet för dessa förändringar. Med motsvarande ökade kunskaper om förutsättningar för psykisk hälsa under åldrandet kan vi förvänta oss att allt fler kommer att efterfråga professionell bedömning och behandling även vid andra psykiska tillstånd där vi fortfarande ofta lägger förklaringen i hög ålder snarare än i

”Åldrandet måste betraktas i ett livsloppsperspektiv

fakta baserad på en förutsättningslös utredning.

Den geropsykologiska forskningen står inför fortsatta utmaningar inom en rad olika områden. Det är därför en angelägen utmaning att rekrytera nya kolleger till detta spännande forsknings- och tillämpningsområde. Vi har inte bara ett egenintresse av detta utan vi ska även som äldre kunna kräva att forskningsbaserad kompetens om åldrande och äldre ska finnas och erbjudas alla som så behöver. ■

BOO JOHANSSON

professor i geropsykologi vid
Göteborgs universitet

REFERENSER:

Allkema, GE & Alley, DE (2006). *Gerontology's future. An integrative model for disciplinary advancement*. The Gerontologist, 46, 574-582.

Birren J E & Schroots, J F (edS) (2000). *A history of geropsychology in autobiography*. American Psychological Association.

Birren, J & Schrotts, J F (2001). "The history of geropsychology" I Birren, J & Schaie, K (eds) *Handbook of the psychology of aging*. New York: Academic Press, Inc.

Johansson, B (2006). "Åldrandets psykologi vid en medelålders institution" i Fahlke I. (red): *Ett ämne blir till. Psykologi i Göteborg – en kort historia med ett långt förflutet*. Psykologiska institutionen, 50 årsjubileum.

Johansson, B (2009). "Geropsykologin i grannlandet Sverige: Perspektiv och erfarenheter" i Nygård, A-M, Utne, T E, Arnfinnsen, E & Eek, A (red). "...d'er ofte godt som dei gamle taler". Gamle under lupen – bidrag till forståelse av aldring. Forlaget Aldring og helse: Tonsberg, Norge.

Johansson, B & Malmberg, B (2004). *Gerontology in Sweden. A research and institutional perspective*. Contemporary Gerontology, 11, 2, 55-59.

Partierna stöder Psykologförbundets krav

Vid en paneldebatt i Psykologförbundets regi under Almedalsveckan på Gotland tävlade de politiska partierna om att ge stöd till de önskemål och krav som förs fram i förbundets manifest inför riksdagsvalet.

– Jag har sällan träffat på en så enig panel, utbrast debattens moderator Anders Wahlberg.

Under soliga och hektiska dagar i skuggan av valrörelsen var årets Almedalsvecka i Visby mer omfattande än någonsin. Över 1 400 arrangemang stod på programmet. Det innebar också konkurrens om besökarna - många fick debattera i halvtomma salar eftersom det fanns så mycket att välja på. Desto roligare kanske då att Psykologförbundets paneldebatt med företrädare för de politiska partierna drog en stor publik i kårhusets lokal.

Diskussionen leddes av psykolog Anders Wahlberg, som inledde med att berätta att han till och med fått säga nej till debattdeltagare. Representanter från de flesta riksdagspartierna fanns där, liksom psykolog Jenny Klefbom, förbundsordförande Lars Ahlin samt Stina Berge, som berättade om hur hon fått psykologhjälp och vad det betytt för henne.

PSYKOLOGFÖRBUNDET HAR i sitt valmanifest satsat på ett antal viktiga frågor: tillgång till psykolog på varje vårdcentral, en psykolog per 5 000 invånare i samtliga landsting och regioner samt tillgång till psykolog inom elevhälsan, för att nämna några exempel.

– Det är en hel del som behöver göras. I dag får

till exempel vem som helst behandla psykisk ohälsa hos alla, bara patienten är äldre än åtta år, sade Anders Wahlberg, som påpekade att titelskyddet behöver utökas för att skydda allmänheten mot kvacksalveri. Det var ett av flera exempel på åtgärder som måste till, enligt Psykologförbundet.

STINA BERGE berättade om sina erfarenheter av att få psykologhjälp att hantera sina höga prestationskrav.

– Terapin var väldigt bra, men det är klart att det är dyrt att söka hjälp hos privatpraktiserande psykolog, sade Stina Berge.

– Min terapi bekostades av min bror. Jag hade nog aldrig själv lagt ut de pengarna, fortsatte Stina Berge. Jag har vänner som har sökt hjälp via vårdcentralen i stället för privat och de har fått berätta sin historia om och om igen för olika personer. När de väl fått komma till en psykolog kanske det inte alltid har klaffat med den personen.

Just detta att inte komma rätt och få hjälp skapar lidande, sade psykolog Jenny Klefbom:

– Det skapar enormt lidande för människor som kanske får problem för resten av livet. Vi vet att depression

ger permanenta förändringar i hjärnan. Det är ungefär som om man skulle behandla ett benbrott med att säga till patienten: ”Vi får hoppas att det läker bra av sig självt”.

DET SATSAS INTE tillräckligt med resurser för att avhjälpa psykiska problem, det höll även näste talare, folkpartisten Jonas Andersson, med om:

– Det är viktigt att få hjälp, och då verkligen rätt hjälp. Vi vill att behandling av människor med psykiska sjukdomar omfattas av lagen mot kvacksalveri. Det behövs legitimerad personal som tar hand om människor som lider av psykiska problem.

Finn Bengtsson, riksdagsman för moderaterna, påminde om en undersökning som visar att två tredjedelar av patienterna vill ha psykologhjälp i första hand när de söker hjälp för psykisk ohälsa på vårdcentralen.

– Det är viktigt att fokusera på brukarperspektivet och att lyssna när patienterna själva uttrycker sina önskemål.

ANN ARLEKLO, socialdemokraterna, poängterade att det behövs en långsiktig och mångårig satsning för att höja upp alla nivåer inom

psykvården.

– Psykisk ohälsa måste jämföras med kroppslig. Det är i dag risk för felaktig och otillräcklig behandling, och staten bör gå in med riktade insatser, sade hon.

Gudrun Brunegård, landstingsråd i Kalmar, (kd), påpekade att det är viktigt att man inte bara tillåter behandlingsmetoder som är evidensbaserade:

– Psykologer kan också arbeta med metoder som ännu inte har evidens, men som man vet hjälper.

Det är med andra ord psykologen som själv ska välja vilken metod som är lämplig att använda.

Kenneth Johansson, centerpartiet:

– När det gäller elevhälsan så ger skoldagen möjlighet att nå eleven och vidta åtgärder där så behövs. Jag vill se mer förebyggande åtgärder och att evidensbaserad vård ska sättas in.

Siste talare var Elina Linna, vänsterpartiet:

– Jag trodde inte mina ögon när jag flyttade till Sverige från Finland på 70-talet och såg skillnaderna inom psykiatin mellan de båda länderna. Svensk psykiatri lider än i dag av sviterna av ett biologiskt synsätt och vi har lång väg att gå för att komma ikapp andra

Inga uppsägningar på Carema

Psykologer som gick över från Stockholms läns landsting till Carema Hjärnhälsan får stanna kvar och erbjuds vidareutbildning i kbt. Det blev resultatet av förhandlingar mellan Carema och Sveriges Psykologförbund.

När Carema Hjärnhälsan tog över driften i mars 2009 från öppenvården psykiatri sydöst i Stockholm valde hälften av psykologerna, det vill säga sju psykologer, att följa med. Men sedan uppstod stora problem.

– Carema Hjärnhälsan ansåg att psykologerna var övertaliga eftersom de inte hade kbt-kompetens. Samtidigt hade företaget anställt psykologer med kbt-kompetens, berättar Astrid Graf, förhandlingschef på Psykologförbundet.

EFTER FLERA MÅNADER av långa förhandlingar mellan Carema Hjärnhälsan och Psykologförbundet för de fem psykologer som var or-

ganiserade, har man nu nått en överenskommelse.

– Vi har lyckats få en uppgörelse som innebär att ingen behöver sägas upp. För att undvika det erbjuder företaget att bekosta en grundläggande utbildning i kbt för psykologer med psykodynamisk inriktning, säger Astrid Graf.

Utbildningen pågår ht 2010 och vt 2011 och det är företaget Mindmatter som står bakom den.

– Psykologerna får vara lediga under

själva utbildningsdagarna, men de får ta tjänstledigt utan lön. Utbildningen innebär också att mycket litteratur ska läsas in. Men vad som är viktigt, var att de fick behålla sina anställningar, anser Astrid Graf.

– Om psykologerna tackar nej till utbildningen får de ändå vara kvar i företaget, säger hon, men då får de arbeta med till exempel neuropsykiatriska utredningar.

Britt Sundström var inledningsvis Psykologförbundets förhandlare med Carema Hjärnhälsan. När hon slutade den 1 mars på Psykologförbundet tog Astrid Graf över förhandlingarna.

Vad gjorde att ni lyckades nå denna överenskommelse?

– Vi hade ett bra förhandlingsklimat. Båda parter var intresserade av en godtagbar lösning. Det var duktiga psykologer som företaget ville ha kvar. ■

EVA BRITA JÄRNEFORS



Astrid Graf är nöjd med överenskommelsen med Carema Hjärnhälsan.

länder på det här området.

I **SLUTET** av debatten fick deltagarna nämna den för dem angelägnaste frågan i Psykologförbundets valmanifest. Även här var enigheten stor – de flesta var överens med förbundet i allt från kravet på fler psykologer på vårdcentraler till tillgång till psykolog i elevhälsan. ■

CARIN WALDENSTRÖM

Träffa oss på Bokmässan!

Kom till Psykologiguidens monter C04:30 på Bokmässan! Där finns också Psykologtidningen med som utställare.

Vi bjuder på många aktiviteter: "Fråga psykologen" med Jenny Klefbom och Ingrid Gråberg. En rad psykologer, bland andra Marta Cullberg Weston, Ann-Charlotte Smedler, Per Magnus Johansson och Tor Wennerberg, talar i montern och signerar sina nyutkomna böcker. Vi delar också ut gratistidningar och böcker.



Hela programmet kommer i Psykologtidningen nr 7. Läs också om vårt program i Mässkatalogen som delas ut med GP den 14 september.

Bokmässan hålls den 23-26 september i Göteborg.

Fler psykologer i skolan efterlyses

I nya skollagen står att elever ska ha tillgång till psykolog i skolan. Men psykologer i skolan vittnar om en allt mer pressad arbetssituation och minskat antal kolleger. Så här säger Alliansen och de rödgröna partierna.

I nya skollagen som riksdagen antog 22 juni och som Alliansen har drivit igenom, står att elevhälsan ska omfatta psykologiska insatser och att det för dessa ska finnas tillgång till psykolog. Sofia Larsen (C), ordförande i riksdagens utbildningsutskott och centerpartiets ledamot i Alliansens arbetsgrupp för utbildningspolitik, tror att lagstiftningen i sig leder till en skärpning hos kommunerna för att erbjuda psykologkompetens inom elevhälsan.

– Lagstiftningen ger ett tydligt besked om vad som krävs av elevhälsan, och



Sofia Larsen (C) har ökat anslagen till Skolinspektionen.

dessutom har vi fördubblat anslagen till Skolinspektionen som ska granska att skolan verkligen uppfyller de krav som ställs i lagen vad gäller elevhälsan, säger Sofia Larsen.

Enligt alliansen får Skolinspektionen skarpare sank-

tionsmöjligheter i den nya skollagen, och de kommuner och friskolor som inte följer lagen kan exempelvis få vitesförelägganden.

Men att det står i skollagen att det ska finnas tillgång till psykologer i skolan är inte detsamma som att det ska finnas anställda psykologer i skolan. Psykologer som arbetar inom kommunen vittnar om att det med åren blivit allt färre psykologer anställda i skolan och att det blir allt vanligare att kommuner hyr in psykologer vid behov. Frågan är om det blir någon skillnad när det gäller antalet anställda psykologer i skolan kontra inhyrda psykologer, om de rödgröna vinner valet i höst.

ENLIGT MARIE GRANLUND (S), vice ordförande i riksdagens utbildningsutskott och talesperson för de rödgröna, blir det fler psykologer i skolan om de rödgröna vinner valet. Så här säger hon:

– Samhällets och kommunernas ekonomi spelar självklart in även om vi vinner valet i höst. Men vi är ändå övertygade om att det blir fler psykologer i skolan med vår politik än med de borgerligas politik. Dels för att vi i alla budgetar, även den senaste som är gemensam med V och Mp, avsatt mer resurser till kommunerna och till skolan. Vi har också utfäst oss att prioritera

skolan före fortsatta skattesänkningar.

– När man ser på regleringen av elevhälsan, som behandlas nu när riksdagen ska anta en ny skollag, har vi rödgröna partier föreslagit att skrivningarna om tillgänglighet till elevhälsa –



Marie Granlund (S) prioriterar skolan före skattesänkningar.

alltså inte bara att alla elever har rätt till en god elevhälsa utan även hur möjligt det ska vara att komma i kontakt med den – ska bli tydligare och hårdare än vad de borgerliga partierna föreslagit, fortsätter Marie Granlund.

I PSYKOLOGFÖRBUNDETS valmanifest 2010 kräver förbundet att det ska finnas ”minst en psykolog per 500 elever”. Men allianspartierna vill varken ta ställning till frågan om antal elever per psykolog eller till Psykologförbundets krav.

– Den nya skollagen kräver att det ska finnas ”tillgång till psykolog” och jag tror att lagen stimulerar till utbildning av fler skolpsykologer. Men var gräsen går för när kraven är uppfyllda är en fråga för tillsynens praxis, säger Sofia Larsen.

Inte heller de rödgröna vill uttala sig konkret om antalet psykologer i skolan.

– Vi specificerar inte exakt hur många skolpsykologer, skolkuratorer eller skolläkare som ska anställas de kommande fyra åren. Det måste varje huvudman besluta om. Vi anser också att det ska regleras i lag att skolornas resurser styrs betydligt mer efter elevernas behov. Ett kvantitativt mål som är bra för de flesta elever kan därmed vara för lågt satt för andra skolor, säger Marie Granlund.

I ALLIANSENS arbetsgrupp för utbildningspolitik ingår även frågan om elevhälsan. Arbetsgruppen ska ta fram förslag som ska ingå i alliansens valmanifest 2010, men huruvida psykologkompetens inom elevhälsan ingår som en punkt i det arbetet vill Sofia Larsen i skrivande stund inte svara på. Hon ger inte heller något besked om när arbetsgruppens förslag ska presenteras. ■

TEXT: KAJSA HEINEMANN
OCH PETER ÖRN

Barnens journaler bör undantas

– Journaler som gäller barnhälsovård och skolans elevvård bör inte lämnas ut till försäkringsbolag. Det säger Camilla Damell, Psykologförbundets jurist, med anledning av ett regeringsförslag om förstärkt integritetsskydd mot försäkringsbolag.

Regeringen har skickat ett förslag till lagrådet om ett förstärkt integritetsskydd för försäkringstagare. Promemorian *Ett förstärkt integritetsskydd i försäkrings-sammanhang* föreslås träda i kraft 1 juli 2011.

Frågan har utretts sedan 2004 och förbundsjurist Camilla Damell är positiv till att regeringen föreslår en lagreglering när det gäller att lämna ut journaluppgifter till försäkringsbolag.

– Vi har dock länge föreslagit att journaluppgifter från den förebyggande barnhälsovården och skolans elevvård inte ska få lämnas ut, men regeringen har inte uteslutit dessa journaler ur förslaget. Vi anser att de behöver en särskild reglering, säger Camilla Damell.

Många andra remissinstanser som Socialstyrelsen, Barnombudsmannen, Advokatsamfundet och Sjuksköterskeföreningen anser också att utlämning av journaler som förs inom barn- och skolhälsovården ska begränsas.

REDAN 2002 uppmärksammade Statens medicinska råd regeringen på att uppskattningsvis 25 procent av alla barn, vars föräldrar ville teckna individuell sjuk- och olycksfallsförsäkring för sina barn, nekades att göra det på normala villkor. Orsaken var att försäkringsbolagens riskbedömningar.

Psykolog och docent Ann-Charlotte Smedler var då rådets huvudsekreterare. Rådet föreslog regeringen bland annat att helt frånta försäkringsbolagen "möjligheten till fullmakter avseende tillgång till journaler förda i hälsoövervakande syfte inom barnhälsovården och skolhälsovården".

UTREDNINGEN SOM kom 2004 skickade frågor till Psykologförbundet som i sin tur vände sig till yrkesföreningarna och fick svar från bland annat Mödra- och Barnhälsovårdpsykologernas förening. Föreningen svarade att föräldrar blivit mindre benägna att lämna ut uppgifter de tror kan vara känsliga med tanke på försäkringsbolagen.

De skrev också att de minsta barnens reaktioner, beteenden och symtom är av "färsksvaru"-karaktär. "Ett litet barn kan uppvisa kraftiga symtom en vecka som är försvunna efter några veckor för att aldrig återkomma. En journalanteckning blir lätt statisk och manifest enbart för att den finns, något som i dessa sammanhang kan vara ödesdigert."

– När det finns sjukdom eller avvikelser med i bilden remitteras barnet till sjukvården och då finns journalerna tillgängliga för försäkringsbolagen, påpekar Camilla Damell.

Vad som är viktigt i förslaget, enligt henne, är

att försäkringsbolagen inte längre ska få inhämta generella fullmakter från försäkringstagare när det gäller att få tillgång till information i journaler.

– Det står emellertid inte att informationen från försäkringsbolaget ska vara skriftlig, vilket vi föreslår, säger Camilla Damell.

I dag har försäkringsbolagen ingen lagstadgad tystnadsplikt. Det har både Psykologförbundet, Läkarförbundet och Socialstyrelsen uppmärksammat regeringen på.

Försäkringsbranschen har tagit fram förslag på egna riktlinjer. De vill inte ha någon lagstiftning på området.



EVA BRITA JÄRNEFORS

PAL avskaffat

Den 1 juli 2010 avskaffades bestämmelsen i hälso- och sjukvårdslagen om patientansvarig läkare (PAL).

I stället ges verksamhetschefen ett ansvar för att utse en fast vårdkontakt för patienten när det behövs för att tillgodose patientens behov av trygghet, kontinuitet, samordning och patientsäkerhet. En fast vårdkontakt ska alltid utses om patienten begär det.

Förändringen innebär att

även annan yrkeskategori än läkare kan utses som fast vårdkontakt för patienten.

Att funktionen med PAL i praktiken inte har fungerat som det var tänkt konstaterade Socialstyrelsen i en rapport redan 2000, inte minst inom psykiatri.

Psykologförbundet har länge arbetat för ett avskaffande av PAL-funktionen och att även psykologer skulle kunna inneha motsvarande funktion. Nu är detta alltså möjligt. ■

CAMILLA DAMELL
Förbundsjurist

Psykokoterapeut-utbildningen föreslås bli en specialistutbildning

Endast psykologer, läkare och sjuksköterskor med specialistkompetens i psykiatri och socionomer ska få vidareutbilda sig till psykoterapeuter. Det föreslår Högskoleverket.

Högskoleverket har på regeringens uppdrag utrett de grundläggande psykoterapiutbildningarna. Utgångspunkten har varit en ökad kvalitet på psykoterapeututbildningen. För att svara mot kommande behov behöver också antalet utbildade psykoterapeuter öka.

Högskoleverkets förslag innebär:

- ♦ Psykoterapeututbildningen ska vara en specialistutbildning som bygger på kunskaper från psykologexamen, läkarexamen med specialistkompetens inom psykiatri, specialistsjuksköterskeexamen med inriktning mot psykiatri samt socionomexamen.

- ♦ Psykoterapeututbildningen ska omfatta 180 högskolepoäng (i dag 90 högskolepoäng) genom att den kliniska delen av utbildningen, som nu ligger utanför utbildningen, ska integreras i utbildningen. För den kliniska delen av utbildningen ska särskilda avtal slutas mellan utbildningsanordnare och vårdgivare.

- ♦ Grundläggande psykoterapiutbildning införs i samtliga utbildningar som kan utgöra grund för psykoterapeutexamen. Därmed avvecklas den grundläggande psykoterapiutbildningen som "fristående" förkunskapskrav.

- ♦ Egenterapimoment ska ingå i utbildningen.

- ♦ Privata utbildningsanordnare av psykoterapeututbildning får samma villkor att bedriva utbildning som andra enskilda utbildningsanordnare.

DE GRUNDLÄGGANDE psykoterapiutbildningarna, som även kallats steg-I utbildning, bedrivs i dag av ett stort antal aktörer på en utbildningsmarknad som är helt oreglerad. Till utbildningarna antas personer med socionomexamen eller motsvarande examen.

"Den starkt skiftande nivån hos de antagna har

sedan skapat problem vid genomförandet av den treåriga psykoterapeututbildningen, där studenter med mycket olika bakgrundskunskaper antagits utifrån helt skilda förutsättningar att genomföra utbildningen", skriver Högskoleverket.

Psykologer och läkare med specialistkompetens i psykiatri har tillräcklig grundutbildning i psykoterapi, enligt Högskoleverket. Grundläggande psykoterapiutbildning bör enligt förslaget även ingå i specialistsjuksköterskeutbildningen med inriktning mot psykiatri och i socionomutbildningen. De grundläggande psykoterapikurserna "ska kvalificera för fortsatta studier inom samtliga psykoterapiinriktningar" och tillsammans med respektive grundprofessionsutbildning utgöra "ett likvärdigt underlag för en treårig specialistutbildning".

ANSVARET FÖR ATT psykoterapeututbildningen håller hög kvalitet ska ligga hos utbildningsanordnaren. Psykoterapi bygger, skriver Högskoleverket, "på såväl psykologisk behandlingsmetodik som på ett terapeutiskt förhållningssätt". Utbildningen ska vila på "gedigen teoretisk grund och praktisk erfarenhet" och den ska ge kunskaper med "tillräcklig djup och bredd". Den

"Högskoleverket förstår inte kompetensskillnaderna"



Örjan Salling, förbundsledare för Sveriges Psykologförbund, är kritisk mot Högskoleverkets förslag.

Hur har psykologerna blivit beaktade i Högskoleverkets förslag enligt din mening?

– Jag anser att Högskoleverket inte har förstått den kompetensskillnad som vi menar att; dels skiljer den legitimerade psykologen från personer med grundläggande psykoterapiutbildning; dels skiljer mellan legitimerade psykologer med psykoterapeututbildning och andra psykoterapeuter, säger Örjan Salling.

Hur ser du på att Högskoleverket vill göra psykoterapeututbildningen till en specialistutbildning?

– I dag är psykoterapeututbildningen en för flera yrkesgrupper gemensam påbyggnadsutbildning. Inom högskoleväsendet finns för närvarande ingen "specialistutbildningsnivå" definierad. För Psykologförbundets medlemmar utgör psykoterapeututbildning en av flera specialiseringsmöjligheter inom ramen för vår Specialistordning.

EVA BRITA JÄRNEFORS

studerande förväntas utifrån sin vetenskapliga skolning kunna värdera och kritiskt förhålla sig till ny teoretisk och praktisk kunskap.

Mångfalden inom psykoterapiområdet ska också värnas, och Högskoleverket skriver:

”Aktuell forskning har tydliggjort att valet av psykoterapimetod måste ställas i relation till andra viktiga faktorer för behandlingsutfallet såsom patient- och terapeutvariabler samt arbetsalliansen mellan terapeut och patient. Detta kommer förhoppningsvis att leda till en öppnare och mer fördomsfri dialog mellan psy-

koterapeuter skolade i olika psykoterapiformer.”

Projektledare vid Högskoleverket har varit Iréne Häggström. En grupp sakkunniga med kunskap om och erfarenhet av psykoterapi inom utbildning, forskning och klinisk verksamhet, har anlitats av Högskoleverket. De representerar också olika inriktningar inom psykoterapi. Gruppen står enhälligt bakom förslagen. (Se ruta!) ■

EVA BRITA JÄRNEFORS

Högskoleverkets rapport:

Ökad kvalitet i psykoterapiutbildningen finns på www.hsv.se

Högskoleverkets sakkunniggrupp:

Universitetslektor Ulf Axberg, Göteborgs universitet, divisionschef Olav Bengtsson, Stockholms läns landsting, professor emerita Marianne Cederblad, Lunds universitet, professor Ulla Ek, Stockholms universitet, psykolog Hans Landström, student Linköpings universitet, professor Lars-Gunnar Lundh, Lunds universitet, professor emeritus Lennart Melin, Uppsala universitet, socionom och psykoterapeut May Nilsson, Ericastiftelsen, professor emeritus Rolf Sandell, Linköpings universitet, Professor emeritus Johan Schubert, Karolinska Institutet, med dr Ing-Marie Wieselgren, Sveriges kommuner och landsting.

Rekordmånga vill bli psykologer

Antalet sökande till höstens psykologprogram har ökat med 38 procent, jämfört med i fjol, enligt Högskoleverket.

5 184 personer har inför hösten 2010 sökt in på något av landets nio psykologprogram – som förstahandsval, enligt Högskoleverket. Förra året, hösten 2009, var antalet förstahandssökande till psykologprogrammet 3 743. Det är en ökning

med 38 procent, och innebär att psykologprogrammet är den högskoleutbildning där antalet sökande växer snabbast. Den är nu en av de mest populära utbildningarna, och samtidigt en av de svåraste att komma in på. ■

KAJSA HEINEMANN

Är du vår nya
medarbetare?

Divisionen för barn- och kvinnosjukvård,
psykiatri och habilitering bjuder in till

INFORMATIONSDAG FÖR PSYKOLOGER



Vi är inne i en generationsväxling och söker nu psykologer med utbildning, erfarenhet och intresse för våra specialistverksamheter barn- ungdoms-

och vuxenhabilitering, vuxenpsykiatri samt barn- och ungdomspsykiatri. Våra verksamheter finns på olika orter i Gävleborgs län.

Om du är intresserad av att veta mer om vår verksamhet är du välkommen på vår informationsdag **fredagen den 17 september mellan klockan 09:00 och 16:00**, en trappa upp i Gävle Centralstation hos Gävle Central Konferens lokaler. Det blir en dag då du får tillfälle att på ett informellt men professionellt sätt träffa kollegor och chefer i vår verksamhet och du får även chansen att veta mer om vårt län och hur det är att bo och arbeta här.

Ta kontakt med vår HR-konsult Per Forsman om du är intresserad av att veta mer eller om du vill anmäla dig till informationsdagen. Per når du på telefon 070-340 31 74 eller e-post: per.forsman@lg.se

Välkommen!

www.lg.se

Landstinget
Gävleborg

**Aktuell
läsning på**
www.psykologtidningen.se

Två ombudsmän slutar... ... och en börjar

Psykologförbundets ombudsmän Nikki Wagnér och Lars Karlsson, biträdande förhandlingschef, har sagt upp sig. – Det är olyckligt, särskilt när vi nyligen gjort en nyrekrytering, säger förbundsdirektör Örjan Salling.

I mars slutade ombudsmanen Britt Sundström och nu har ytterligare två ombudsmän sagt upp sig från Psykologförbundets kansli. Det innebär en ökad arbetsbelastning för dem som arbetar kvar, säger Örjan Salling:

– Det är alltid en förlust när medarbetare slutar. Samtidigt är Psykologförbundets kansli relativt litet med få beföringsmöjligheter, varför det nu och då inträffar att personer söker sig vidare till andra arbetsuppgifter och utmaningar.

Hur påverkar det här förhandlingsarbetet på kansliet?

– Det olyckliga nu är att två ombudsmän slutar vid samma tidpunkt, samtidigt som vi nyligen gjort en nyrekrytering. Belastningen på de kvarvarande ökar naturligtvis under en period, säger Örjan Salling.

OMBUDSMAN Nikki Wagnér, som har arbetet fem år på



FOTO: TOMAS SÖDERGREN

Nikki Wagnér



FOTO: JOHAN PAULIN

Lars Karlsson

förbundet, ska börja som arbetsrättsjurist på regeringskansliet medan Lars Karlsson, som arbetat i tio år på förbundet, ska vikariera som förhandlingschef på Sveriges Universitetsläraresförbund, SUL.

Varför slutar ni?

– Det känns som att det är rätt tid att gå vidare till mer utvecklande arbetsuppgifter, säger Lars Karlsson. Efter tio år på Sveriges Psykologförbund har jag arbetat med samtliga förhandlingsfrågor och kanske nått taket för vad som är möjligt att utvecklas. I en liten organisation är ju karriärmöjligheterna dessutom begränsade.

– För mig blir det förstås ett nytt perspektiv på de arbetsrättsliga frågorna, och jag ser det som en spännande utmaning och en möjlighet att utvecklas, säger Nikki Wagnér.

Vad kommer ni att sakna mest?

– Tiden på Psykologförbundet har varit givande och inspirerande på många sätt. Varje arbetsdag har känts meningsfull och intressant. Det jag framför allt bär med mig härifrån är mötet med många engagerade medlemmar, och förstås det dagliga utbytet med mina härliga kolleger på kansliet, säger Nikki Wagnér.

– Under tio år har jag hunnit lära känna och varit med om att utbilda merparten av de förtroendevalda i förbundet. Det har skapat många trevliga kontakter som jag självklart kommer att sakna. Den speciella erfarenheten av att vara både ombudsman och psykolog har gett mig särskilda möjligheter att arbeta med svåra individförhandlingar som både har varit tufft och krävande, men också ett givande arbete som jag också kommer att sakna. Men man ska sluta när det är som roligast, säger Lars Karlsson.

REKRYTERING AV ombudsmän pågår. I väntan på rekrytering kommer Anders Wahlqvist, med lång erfarenhet som ombudsman, att arbeta halvtid på kansliet. Och sedan 1 juni arbetar Leif Pilevång som ombudsman på Psykologförbundet. Han efterträder Britt Sundström

och kommer senast från Unionen där han var ombudsman.

Vad har du för förväntningar på nya jobbet, Leif Pilevång?

– Mina förväntningar är att jag snabbt ska komma in i rollen som ombudsman för att kunna ge medlemmar råd och stöd i arbetsrättsfrågor. Vartefter hoppas jag att få hjälpa till med alla andra aktuella frågor.



FOTO: EVA BRITA JÄRNEFORS

Leif Pilevång

Sedan 1 maj är Astrid Graaf förhandlingschef på Psykologförbundet. ■

KAJSA HEINEMANN

**Aktuell
läsning på**
www.psykologtidningen.se

SKOLPSYKOLOGER I STOCKHOLM:

“Vi vill arbeta med lärande och utveckling – inte diagnostisering”

Låt landstingen ägna sig åt utredningskliniskt arbete och låt kommunernas skolpsykologer arbeta med lärande och utveckling. Så står det i det nätupprop som initierats av tre skolpsykologer i Haninge kommun.

– Vi vill att rollen som skolpsykolog ska bli tydligare. I dag lägger många skolpsykologer mycket tid på att göra delar av neuropsykologiska utredningar. Men det är landstingets uppdrag. Vårt uppdrag är: lärande och utveckling, säger Patrik Lönn, en av initiativtagarna till uppropet, och han får medhåll av skolpsykolog Tuija Lehtinen.

– Vi behöver en ny elevhälsa som definieras utifrån ett hälsofrämjande perspektiv. Eleverna ska få hjälp utifrån sina svårigheter, oavsett om de har en diagnos eller inte, säger Tuija Lehtinen.

Tillsammans med kollegan Orang Modahed har de skrivit uppropet, som har närmare 90 underskrifter, varav majoriteten är psykologer.

I **UPPROPET**, som finns på nätet, säger de att man måste ifrågasätta många skolors nuvarande fokus på att få till stånd utredningar och neuropsykiatriska diagnoser. Detta fokus riskerar att få negativa konsekvenser för arbetet kring eleven i dess pedagogiska miljö.

Mycket energi och tankemöda läggs på att formulera problem och svårigheter i stället för att fundera över

hur eleven skall bli lärande”.

De skriver vidare: ”Det är vår uppfattning att skolpsykologen i enlighet med de styrdokument skolan har att rätta sig efter, ska bistå med sina kunskaper i att försöka öka lärandet i skolan. Detta gäller alla elever, inklusive elever som har svårt att nå kunskaps- eller sociala mål”.

Uppropet kommer att i augusti överlämnas till ansvariga politiker.

Se: <http://upprop.nu/JCRH>



KAJSA HEINEMANN

Psykologer i Göteborg slår larm om skolan

23 psykologer i Göteborg kräver i ett upprop att styrande politiker måste satsa mer resurser inom skolor och förskolor.

Den 3 juli publicerade Göteborgsposten (GP) ett långt debattinlägg underskrivet av 23 psykologer. De är allvarligt oroad över situationen inom skolor och förskolor. Uppropet riktar de till ansvariga politiker samt till alla skolchefer i Göteborg.

Bakgrunden till upp-

ropet är en oro över hur bristfälliga resurser och en låg personaltäthet, som de dagligen möter som skol- och förskolepsykologer, drabbar barnen.

PSYKOLOGERNA SKRIVER: ”Vi vill att Skolverkets riktlinjer för gruppstorlekar efterlevs, då särskilt små barn inte

klarar alltför många kontakter. Vi vill att Skolverkets riktlinjer för personaltäthet efterlevs så att barns behov av bekräftelse, pedagogiskt stöd och vuxen vägledning tillgodoses.”

DE SKRIVER OCKSÅ att de vill att ”särskilda resurser avsätts för att elevhälsoteamen ska garanteras utrymme att, i enlighet med Skollagens föreskrifter arbeta förebyggande, vilket forskning

också visar är det som hjälper flest barn i ett långsiktigt perspektiv”.

Psykologernas önskemål är att ”barns trygghet, utveckling och psykiska hälsa aktivt prioriteras i form av ekonomiska förutsättningar” och att verksamheten anpassas efter ”barnens faktiska behov”.

Se www.gp.se/nyheter/goteborg

KAJSA HEINEMANN

Förslag om ny lag för händelseanalys vid självmord

Hälso- och sjukvårdens skyldighet att göra en händelseanalys vid självmord bör utmönstras från lex Maria, och i stället regleras i en ny separat lag som även gäller socialtjänsten.

Det framgår i självmordspreventionsutredningens slutbetänkande som nu har överlämnats till äldre- och folkhälsominister Maria Larsson. Utredaren föreslår att alla självmord som inträffar inom sex månader efter kontakt med hälso- och sjukvården eller socialtjänsten bör bli föremål för en händelseanalys.

I BETÄNKANDET *Händelseanalys vid självmord inom hälso- och sjukvården och socialtjänsten – förslag till ny lag* föreslår utredaren att Socialstyrelsen även i fortsättningen tar emot och analyserar anmälningarna och följer upp att verksamheterna

verkligen vidtar de åtgärder som behövs för att förebygga självmord. Men dessutom vill utredaren att Socialstyrelsen genomför en egen samlad händelseanalys i de fall den avlidne haft kontakt med både hälso- och sjukvården och socialtjänsten.

Det ska även ske då patienten haft kontakt med flera separata verksamheter inom samma sektor och verksamheterna gjort separata händelseanalyser gällande en och samma patient. Syftet är bland annat att få en bredare och mer samlad kunskap på lokal och regional nivå, uppger utredaren.

I slutbetänkandet framgår även att rapporteringsskyl-

digheten bör kompletteras med en underrättelseskyldighet för Rättsmedicinalverket och polismyndigheterna, för att fler självmord ska komma till hälso- och sjukvårdens samt socialtjänstens kännedom och bli föremål för händelseanalys.

UTREDAREN FRAMHÅLLER att händelseanalyser är viktiga för att öka kunskapen inom organisationer om självmord och att sammanställningar av händelseanalyser kan vara till nytta för det allmänna självmordspreventiva arbetet på regional och lokal nivå. ■

PETER ÖRN

Fler självmord inom slutenvården

Mellan 2006 och 2007 ökade andelen självmord som begicks inom slutenvården från sex till nio procent. I drygt 60 procent av fallen fanns det brister i sjukvårdens omhändertagande av dessa patienter. Det visar en granskning som Socialstyrelsen genomfört.

Enligt lagen måste alla självmord som inträffar under pågående vård eller inom fyra veckor efter vårdkontakt anmälas enligt lex Maria. Det handlar om cirka 400 av totalt 1 100 självmord per år i Sverige.

Socialstyrelsen har nu granskat samtliga beslut gällande lex Maria-anmällda självmord som begicks mellan 2006 och del av 2008.

I 62 procent av fallen fann Socialstyrelsen brister, så som att patientens depression inte diagnostiserades, att användandet av förebyggande vårdprogram brustit, och att vårdens bedömning av självmordsrisken var otillfredsställande trots att patienten i nästan hälften av de granskade fallen gjort ett eller fler tidigare självmordsförsök. I 69 procent av fallen saknades en individuell vårdplan för patienten.

I ett pressmeddelande säger utredaren Helena Silfverhielm att patienter inom den psykiatriska tvångsvården måste ha en vårdplan och att det även borde gälla patienter som vårdas frivilligt. ■

Föräldrars självmord ökar risken för psykisk ohälsa

Barn till föräldrar som begått självmord löper en nästan fördubblad risk att själv begå självmord senare i livet. Det visar en ny studie från Karolinska Institutet och det amerikanska John Hopkins Universitetet.

Även barn som förlorar en förälder av andra orsaker än självmord löper en förhöjd risk att utveckla psykiska besvär senare i live, även om inte självmordsrisken var förhöjd bland dessa barn.

I studien har 40 000 personer, vars ena förälder dött

genom olycksfall eller självmord, jämförts med 400 000 personer vars förälder dött av naturliga orsaker.

Förutom en ökad självmordsrisk bland barn till föräldrar som begått självmord, uppvisade dessa barn en ökad risk för depression eller

psykos senare i livet.

Professor Bo Runeson på institutionen för klinisk neurovetenskap vid Karolinska Institutet ledde studien och han kommenterar resultatet i ett pressmeddelande:

– Studien visar på vikten av särskilda stödsatser till familjer som drabbats av självmord. De kan ha stor betydelse för att förhindra framtida psykisk ohälsa hos dessa personer. ■

TRE FRÅGOR TILL Lars-Göran Nilsson...

.....professor i psykologi vid Psykologiska institutionen i Stockholm, som har fått en miljon kronor av AFA Försäkring för att studera hur den kognitiva kapaciteten påverkas av arbetsmiljön.



1 Vad vill du ta reda på i det aktuella projektet?

– Det finns personer som upplever att deras kognitiva förmågor sviktar på grund av en stressrelaterad arbetssituation. Detta har vi data på genom en enkätundersökning - SLOSH (The Swedish Longitudinal Occupational Survey of Health) - som ligger hos Stressforskningsinstitutet. Frågorna om självupplevda kognitiva problem gäller koncentration, minne, tänkande och beslutsfattande.

– Arbetet i projektet kommer att vara en del av Cecilia Stenfors doktorsavhandling. Cecilia är doktorand här på institutionen. Jag är huvudhandledare och Töres Teorell och Gabriel Oxenstierna på

Stressforskningsinstitutet är bihandledare.

2 Vad har projektet för relevans för samhälle och arbetsliv?

– Vissa jobbstress-patienter kan aldrig återgå till en heltid, eller ens ett deltidsarbete och detta ofta på grund av kvarstående kognitiva problem. Dessutom kan kognitiva problem möjligen förklara en del av de dolda kostnaderna för sjuknärvaro, vilket har förknippats med anställda som lider av utbrändhet, depression och ångest. Prevalensstudier i SLOSH tyder på att kognitiva problem kan vara en viktig hälsoaspekt i den arbetande befolkningen.

3 Vilken är den vetenskapliga frågeställningen?

– Det är känt sedan tidigare att korrelationen mellan självrapporterade kognitiva problem och mätning av kognitiv funktion med objektiva test är mycket låg. Detta har vi påvisat i Betulaprojektet och andra forskare har fått liknande resultat. Vi ska därför kalla in 100 personer som i SLOSH-enkäten sagt sig ha stressrelaterade kognitiva problem samt matchade 100 kontroller utan sådana självrapporterade problem och låta dessa personer genomgå ett omfattande testbatteri från Betula som mäter en rad kognitiva funktioner. Vi ska också ta blod av försökspersonerna för att mäta fysiologiska stressmarkörer i form av anabolism och katabolism.

– Uppgifter om subjektiv kognitiv funktion, objektiva kognitiva testresultat och laboriebaserade indikatorer på funktion och reglering i det autonoma nervsystemet/hypotalamus-hypofys-binjurbark-axeln (HPA) kan tillsammans öka vår förståelse för arbetsrelaterad stress och kognitiv

funktion. Sådan information kan hjälpa oss att besvara frågan om subjektiva kognitiva problem beror på strukturella förändringar i centrala nervsystemet, som indikeras av svaga resultat på neuropsykologiska/kognitiva tester, och i vilken utsträckning de beror på långvarig stress som indikeras av fysiologiska laborietester.

– Denna information kan också hjälpa oss att besvara frågan om självskattade kognitiva problem kan förklaras av dysfunktion av HPA-axeln, utan att det finns strukturella förändringar på nervsystemet, säger Lars-Göran Nilsson.

Hur utvecklas vår tankeförmåga? Det är frågor som Lars-Göran Nilsson under många år ställt i sin forskning. Han leder sedan 1988 Betulaprojektet som studerar hur minnet utvecklas i vuxenliv och hög ålder i ett longitudinellt perspektiv. I projektet Brain Child, i vilket Torkel Klingberg, professor i kognitiv neurovetenskap, är projektledare, undersöker de sedan 2006 hur minnet utvecklas hos barn och ungdomar. ■

ENA BRITA JÄRNEFORS

Terapisajt utreds – misstänks bryta mot lagen

Socialstyrelsen har överlämnat information om Internetsajten Terapisnack till Åklagarmyndigheten. Enligt uppgifter i media låter Terapisnack olegitimerad personal behandla barn under åtta år med psykoterapi.

Socialstyrelsen skriver i sitt brev till Åklagarmyndigheten att Terapisnack bryter mot gällande lag om uppgifterna i media är korrekta, uppger Dagens Nyheter den 15 juli. Brottet lyder då under allmänt åtal.

Redan för ett år sedan

anmälde Psykologförbundet sajten Terapisnack till Socialstyrelsen. Men den uppgiften är helt ny för Socialstyrelsens tillsynsavdelning. Dess högste chef Per-Anders Sunesson säger sig inte känna till någon sådan anmälan. Det gör inte heller handläggaren Lena

Lennerbrant, eller Erik Höglund, chef för Region öst som är den enhet som arbetar med ärendet.

– Frågan blev aktuell nu i maj då uppgifterna om Terapisnack kom ut i media. Då bestämde vi att vi måste göra något, säger Per-Anders Sunesson.

Psykologförbundets jurist Camilla Damell bekräftar att förbundet lämnade in en anmälan till Socialstyrelsen för omkring ett år sedan.



Hon uppger dessutom att en enskild psykolog nu polisanmält Terapisnack. ■

PETER ÖRN

Internet-kbt ett effektivt alternativ vid paniksyndrom

Internetbaserad kbt är lika effektiv mot paniksyndrom som kbt-behandling i grupp. Även vid lindrig och måttlig depression fungerar Internet-kbt bra. Det visar psykologen Jan Bergström i sin doktorsavhandling.

Internetbaserad kbt ingår numera i det reguljära behandlingsutbudet för depression, paniksyndrom och social fobi vid Psykiatri Sydväst i Stockholms läns landsting. En starkt bidragande orsak är den forskning som bland annat psykologen Jan Bergström genomfört.

– Stockholms läns landsting är sannolikt den första vårdgivaren i världen som nu genom Internetpsykiatri.se erbjuder Internetbehandling i det reguljära psykiatriska vårdutbudet, säger Jan Bergström, som till vardags arbetar på Ångestenheten inom Psykiatri Nordväst, Karolinska Universitetssjukhuset i Solna.

I EN NY doktorsavhandling visar Jan Bergström att det på gruppnivå inte är någon skillnad i behandlingsresultat mellan traditionell kbt-behandling i grupp och kbt-behandling via Internet för patienter med paniksyndrom. Inte heller vid sexmånadersuppföljningen gick det att se någon signifikant skillnad i behandlingsresultatet mellan grupperna.

Även vid lindrig och medelsvår depression fungerade Internet-kbt bra, men behandlingen har bäst effekt om den sätts in så tidigt som möjligt.

Den första delstudien i

Jan Bergströms forskning inkluderade 85 patienter med mild till måttlig depression, varav hälften randomiserades till behandling medan de övriga utgjorde kontrollgrupp. Samtliga deltagare erbjöds att även ingå i en diskussionsgrupp på webben. Behandlingskontakten med varje deltagare skedde via e-post för att varje vecka stämma av och kontrollera att deltagarna var redo för nästa steg i självhjälpsprogrammet. Behandlingen pågick i tio veckor.

– Internetbehandlingen gav en signifikant förbättring av depressiva symtom och förbättringen kvarstod även efter sex månader. Hos kontrollgruppen, som endast deltog i diskussionsgrupp men inte fick behandling, skedde ingen förbättring av depression. Av etiska skäl fick kontrollgruppen ta del av Internetbehandlingen efter det att den jämförande studien var slutförd, berättar Jan Bergström.

EN ANALYS AV vilka faktorer som kunde predicera vilka patienten som svarade bra på behandlingen visade att graden av depression var viktig. Patienter med svårare depression, samt de med flera tidigare depressiva episoder,

svarade sämst på Internet-kbt.

– Det visar att ju snabbare patienten får hjälp, desto större chans är det att behandlingen ska fungera.

DÄREFTER FÖLJDE en mindre pilotstudie med 20 patienter som led av paniksyndrom, för att utvärdera om Internet-kbt kunde ha effekt även inom ramen för den reguljära psykiatriska vården.

– Det riktas ibland kritik mot behandlingsforskning för att den riktar sig mot en för själva projektet selekterad patientgrupp. Därför ville vi göra en studie inom ramen för den vanliga vården och vi var mycket generösa gällande inklusionskriterierna. I princip alla som hade primärt paniksyndrom ingick, även om de också hade andra besvär, säger Jan Bergström.

– Tre av fyra patienter svarade bra på behandlingen med Internet-kbt, och vid sexmånadersuppföljningen kvarstod effekten hos 70 procent av patienterna.

Slutligen gjordes en stor randomiserad klinisk studie med 104 patienter som fått diagnosen paniksyndrom. Hälften av patienterna fick



Psykolog Jan Bergström.

Internet-kbt och den andra hälften traditionell kbt-behandling i grupp. En stor majoritet av patienterna hade den svårare formen av paniksyndrom som inkluderar agorafobi.

– Båda grupperna svarade bra på behandlingen och det fanns ingen signifikant skillnad mellan Internet-kbt och traditionell kbt-behandling i grupp. En analys av kostnadseffektiviteten visade att Internet-kbt var mer kostnadseffektiv än traditionell kbt, med tanke på den mindre tid som terapeuten fick avsätta för varje patient. Behandlaren lade ner mindre än 10 minuter per patient och

vecka vid Internetbaserad kbt-behandling, säger Jan Bergström.

Trots den begränsade tid som behandlaren lägger ner på varje enskild patient så visar forskningen kring Internetbehandling att behandlarkontakten spelar en central roll vid Internet-kbt.

– Men det handlar då om en annan roll än den traditionellt terapeutiska, mer om att jag som behandlare utgör en stödjande, uppmuntrande och mänsklig kontakt under behandlingen.

ATT INTERNETBASERAD kbt tycks fungera lika bra som traditionell kbt kan nog uppfattas som ganska provocerande för många psykologer och psykoterapeuter, tror Jan Bergström.

– Jag tror det finns en uppfattning generellt bland psykologer att det alltid är bättre med en individuell psykoterapi, men det verkar inte vara så för alla patientgrupper. Tidigare studier har jämfört Internet-kbt med individuell kbt för paniksyndrom, och dessa visade inte heller några skillnader.

– En nackdel är att Internet-kbt, precis som annan manualiserad behandling, innebär mindre möjlighet till individualisering. Men en unik fördel med Internet-kbt för patienter med exempelvis paniksyndrom är att de uppmuntras att klara svåra exponeringar helt på egen hand, utan det ”säkerhetsobjekt” som terapeuten annars kan utgöra, säger Jan Bergström.

DEN ABSOLUT VIKTIGASTE fördelen med Internetbehandling är dock, anser Jan Bergström, att den gör det möjligt för många som i dag inte får någon psykologisk behandling överhuvudtaget faktiskt kan få det.

– Jag tror inte att Internetbehandling kan ersätta traditionell behandling, men den kan bli ett allt viktigare komplement. ■

PETER ÖRN
Frilansjournalist

Disputationen av Jan Bergströms doktorsavhandling *Internet-based Treatment for Depression and Panic Disorder. From Development to Deployment* ägde rum 23 april 2010 vid Karolinska Institutet.

Stor uppslutning på Testdagen

Förändringar i sekretesslagstiftningen, global rekrytering, samt populäraste psykologiska testen i arbetslivet i Sverige – var några ämnen på Testdagen.

Närmare 160 personer deltog, inklusive utställare och föredragshållare, på Testdagen som haft ett uppehåll på två år men nu återuppstod på Operaterassen i Stockholm den 26 maj. Arrangerade gjorde Stiftelsen för tillämpad psykologi, STP, och Sveriges HR-förening, och IHPU, Psykologiutbildarna.

Syftet med en testdag är att sprida kunskap om kvalitet i frågor som gäller personbedömning och test, sade Eva Bergvall, kontaktperson på STP och chefsrekryteringskonsult i Göteborgs stad.

– Vi vill naturligtvis också sprida kunskap om allt det arbete som görs inom området, och vad aktuell forskning har kommit fram till.

Uppnåddes syftet, enligt din uppfattning?

– Ja, det tycker jag. Programmet fokuserade på olika aspekter och belyste området för såväl experter som för de som i sitt arbete utnyttjar test och fattar beslut på grundval av dessa. I och med att man i arbetet med ny standards för personurval nu ser på hela processen från utlysning till anställning ville vi lyfta in fler aspekter av urvalsarbetet i programmet.

BLAND FÖREDRAGSHÅLLARNA fanns bland andra Sara Henrysson Eidvall, chefspsykolog för Mensa International och konsult på Sandahl Partners, som berättade om begåvningsens betydelse vid urval, och

hur man mäter begåvning. Anders Sjöberg, professor i psykologi och chef för Assesio International Research & Development, presenterade det flera år långa arbetet med framtagandet av en internationell ISO-standard för psykologiska bedömningsmetoder i arbetslivet, som beräknas vara klart 2011.

– Det blir ett lyft för alla som berörs. Personer kommer att bli mer rättvist bedömda, sade Anders Sjöberg.

ÖRJAN FRANS, universitetslektor vid Psykologiska institutionen vid Uppsala universitet redogjorde för vilka psykologiska test som användes mest i arbetslivet. Han föreläste också tillsammans med Eva Bergvall, dock bara för de som var STP certifierade, under rubriken: ”Från STP certifikat via europeiskt till Globalt certifikat”.

Eva Bergvall var nöjd med dagen.

– Det blev bra möten och vi nådde såväl leverantörer som brukare. Sedan var alla ämnen som behandlades rykande aktuella. Jag har också fått flera positiva kommentarer om såväl programmets innehåll som nyttan av att träffas i en ganska liten bransch. Utvärderingen pågår och det blir intressant att se hur det nya upplägget togs emot, sade Eva Bergvall.

Testdagen återkommer 2011. ■

KAJSA HEINEMANN

**Aktuell
läsning på**
www.psykologtidningen.se

Psykodynamisk terapi ri

Det finns ett politiskt mönster bakom psykodynamikens marginalisering. I grunden handlar det om samhällets bristande förståelse för människors svårigheter. Det anser psykolog och psykoanalytiker Jurgen Reeder i aktuella boken *Det tystade samtalet*.

Psykoanalys och psykodynamisk psykoterapi, två metoder med gemensam grund i Sigmund Freuds teorier och med i stort sett gemensam klinisk målsättning, är på väg att förpassas till en marginell tillvaro i ett politiskt klimat som premierar det biomedicinska paradigmet. Det befarar Jurgen Reeder, psykolog, psykoterapeut, psykoanalytiker samt docent i pedago-

gik, som nyligen kommit med debattboken *Det tystade samtalet – Om staten, psykiatrin och försöken att undanröja det psykoanalytiska inflytandet*.

– Jag har ägnat större delen av mitt liv åt psykoanalysen och kände mig inte nöjd med att bara vara upprörd över det som nu händer. Jag ville få grepp om de politiska, ideologiska och vetenskapliga skeenden som lett fram till att det som varit mitt livsprojekt nu ser ut att skro-

tas av samhället, säger han.

Jurgen Reeder ser inte sin bok som ett försvarstal för psykoanalysen och den psykodynamiska terapin. I stället vill han visa hur olika händelser bildar ett mönster, som handlar om statens osäkerhet inför något den inte kan kontrollera.

Dessa händelser har, steg för steg, försvårat överlevnaden för ett område som han menar var lika omhuldat av



Jurgen Reeders aktuella bok *Det tystade samtalet – Om staten, psykiatin och försöken att undanröja det psykoanalytiska inflytandet* (Norstedts 2010).

skerar att marginaliseras

beslutsfattare och offentliga vårdgivare för 20–30 år sedan som kbt är i dag.

– Staten har fått svårare att formulera trovärdiga visioner som bygger på samtal om ett gott samhälle och söker därför legitimitet genom den kontroll den kan utöva. Vi har fått en kontroll- och granskningskultur och det som är mätbart enligt en bestämd modell ges företräde. Verksamheter som inte kan utvärderas på motsvarande sätt – så som psykodynamisk terapi – tenderar att framstå som oväsentliga, säger Jurgen Reeder.

– Den nu rådande förvaltningsideologin heter New Public Management, som hämtats från näringslivet och bygger på industrins utpräglade

effektivitetsbedömningar och marknadstänkande. Den leder till en generell avhumanisering av de samhälleliga institutionerna och handlar om något betydligt allvarigare än om patienter ska erbjudas kbt framför psykodynamisk terapi.

JURGEN REEDER HAR i *Det tystade samtalet* koncentrerat sig på tre händelser, som enligt honom bidragit till marginaliseringen av den psykodynamiska psykoterapin: Återkallandet av examensrätten för sex psykoterapeututbildningar med psykodynamisk inriktning, Socialstyrelsens nationella riktlinjer för behandling av depressions- och ångesttillstånd, samt nedmonteringen av Psykoterapi-

institutet i Stockholm. Samtliga har skett de senaste åren.

–För mig personligen är återkallandet av examensrätten det som upprör mest. Under 1980-talet satt jag i ledningen för utbildningen vid dåvarande Svenska föreningen för holistisk psykoterapi och psykoanalys och tio år senare publicerade jag en forskningsrapport om psykoanalytisk utbildning.

Regeringen återkallade år 2009 examensrätten för sex utbildningar med psykodynamisk inriktning efter det att Högskoleverket granskat och underkänt dem. Ett av argumenten som Högskoleverket framförde var att utbildningarna inte var tillräckligt ”högskolemässiga”, och syftade bland annat på allt för få

disputerade lärare, för få studerande och en föråldrad litteratur.

– Högskolemässighet är ett lika förförskt som tomt begrepp och det förekommer inte i någon lag eller förordning, även om man kan förstå av Högskoleverkets skrivning att man ska ha en utbildningsstruktur som liknar den vid en universitetsinstitution. Men psykoterapi är i första hand en praktisk verksamhet och med en sådan granskningsfilosofi tappar man bort en mycket viktig dimension i utbildningen; själva förmågan att utbilda kompetenta praktiker.

Jurgen Reeder anser att utbildarna gjorde relativt omfattande försök att anpassa utbildningarna till Högskoleverkets krav, men de visade sig vara otillräckliga.

– Samtidigt fick utbildarna väldigt lite hjälp för att hamna rätt. Det var som om saken var uppgjord i förväg, säger han.

– Det de verkar ha haft emot sig är att de är bärare av en lång tradition med rötter utanför universiteten, att man var trogen sina övertygelser och självständiga inställning till exempelvis dagens evidensbaserade kunskapsparadigm. Staten verkar ha svårt att erkänna en psykoterapi som har sin hemhörighet i det civila samhället.

SOCIALSTYRELSENS NATIONELLA riktlinjer för vård vid depression och ångestsyndrom och förslagen till riktlinjer för psykosociala insatser vid schizofreni och schizofreniliknande tillstånd, är ytterligare exempel på marginaliseringen av psykodynamiska terapimetoder, menar Jurgen Reeder. I *Det tystade samtalet* tar han upp riktlinjerna för vård vid depression och ångestsyndrom, och han lägger mycket av förklaringen till myndigheternas val att premiera kbt på det han kallar "DSM-EBM-RCT-komplexet"; ett deskriptivt diagnostiskt system som tillsammans med evidens, som vilar på randomiserade kontrollerade studier, får ligga till grund för vilken behandling som erbjuds.

– Det vilar på ett alltför strängt forskningsideal. Omkring en tredjedel av primärvårdens patienter kommer på

grund av psykisk ohälsa, men det finns en stor misstro mot ett humanistiskt sätt att tolka deras svårigheter. Genom det diagnostiska synsättet förleds vårdgivaren att tro att han står inför en sjukdom när han egentligen möter livsproblem och psykiska konflikter, säger Jurgen Reeder.

HAN ÄR KRITISK till Socialstyrelsens sätt att definiera psykoterapi som en åtgärd för personlig utveckling, och utanför sjukvårdens ansvarsområde, och psykologisk behandling som en åtgärd för att behandla sjukdom.

– De allra flesta som söker psykoterapi gör det för att de lever med psykiska svårigheter som de inte råår på, och det är i stor utsträckning samma grupp av människor som söker sig till primärvården och psykiatri för psykisk ohälsa.

”**Staten verkar ha svårt att erkänna en psykoterapi som har sin hemhörighet i det civila samhället**

Även förslaget till riktlinjer gällande schizofreni bidrar till missförståelsen av människors livsproblem och förstärker marginaliseringen av psykodynamisk terapi, anser Jurgen Reeder. Dessa presenterades av Socialstyrelsen efter det att boken *Det tystade samtalet* kom ut.

– Att så ensidigt patologisera psykiska tillstånd kan vara katastrofalt för den som drabbas. Oviljan att acceptera att ett psykotiskt tillstånd kan utlösas av inre konflikter är ett klart steg bakåt.

Bokens tredje exempel på marginaliseringen av psykodynamisk terapi och psykoanalys är utvecklingen av Psykoterapiinstitutet inom Stockholms läns landsting.

– Psykoterapiinstitutet var den enda professionsmiljö med psykodynamisk inriktning som existerade inom en offentlig institution. Nedläggnings-

beslutet grundade sig till stor del på bedömningar av experter inom den biomedicinska psykiatri, vilket även var fallet i Högskoleverkets granskning av utbildningsanordnare och bakom Socialstyrelsens riktlinjer, säger Jurgen Reeder.

Psykoanalysens och den psykodynamiskt inriktade terapin kommer att överleva, trots raden av motgångar de senaste åren. Det är Jurgen Reeder övertygad om.

– Men under en period kanske det bara återstår ”små öar” av psykoanalys och psykodynamisk terapi, med privata aktörer som relativt få människor har ekonomiska möjligheter att uppsöka.

Han tror även att det krävs en viss anpassning till samhällets krav på mätbarhet för de psykodynamiker som arbetar med psykologisk behandling, det vill säga psykologiska metoder för att åstadkomma symtomreduktion vid avgränsade psykiatriska diagnoser.

– Ska de psykodynamiska formerna av psykologisk behandling utvecklas är det rimligt att uppfylla vissa av de krav som samhället ställer. Förmodligen kommer vi att se ett ökat samarbete, både teoretiskt och metodologiskt, mellan kbt-terapeuter och psykodynamiker eftersom det gemensamma målet för all psykologisk behandling är att befria patienten från besvärande symtom.

JURGEN REEDER HAR en egen vision om en självständig sektor för människor med livsproblem, utanför psykiatri och vid sidan av primärvårdens somatiska del, som inrymmer såväl psykologisk behandling som psykoterapi och som vilar på humanistiska och psykologiska grunder.

– Än så länge handlar det mer om en förhoppning från min sida. För att uppnå betydande förändringar tror jag att vi måste avvakta ett skifte i stämningarna i samhället, en reaktion på den avhumanisering vi ser. Förr eller senare kommer människor att säga ifrån och då kommer villkoren att se annorlunda ut. ■

PETER ÖRN
Frilansjournalist

Vid sorg stannnar livet upp



”I was not build to break. I didn’t know my own strength” sjunger Whitney Houston för mig i bilen på väg till arbetet som PTP-psykolog på BUP i Norrköping. Enligt medier har Whitney de senaste åren genomgått svåra personliga händelser och hennes senaste skiva ska återspegla hennes känslor från dessa situationer. När jag hör texttraden fastnar jag vid ordet break. Jag funderar över vad det betyder för Whitney.

Är det något att eftersträva att vara skapad som en person som aldrig tappar fattningen eller genomgår en kris? Nu kanske det inte är det Whitney menar, men funderingarna får mig att tänka på en av mina första föreläsningar på Psykologprogrammet i Linköping.

DAN STIWNE FÖRELÄSTE om professionell utveckling under introduktionskursen och den föreläsningen satte tydliga spår inom mig. Dan, förtjust i grekiska ord och uttryck, nämnde ordet stoisk. Jag letar bland mina gamla anteckningar för att finna något nedskrivet som kan stödja mina fragmentariska minnen. Nedplitat finner jag ”Krav att vara stark, stoisk, tåla allt.” Dan menade, så som jag nu minns, att det finns en risk i detta gällande vår professionella utveckling. Vi kan inte ha kravet på oss att klara allt, orka alla utmaningar, sätta på oss den orubbliga rustningen och ge oss in i terapirummen.

Jag minns också att Dan sa att det inte var ovanligt att just nya psykologer gick på knä på grund av alltför höga krav på sig själva.

Ni som läste min förra krönika i *Psy-*

kologtidningen minns kanske att jag skrev om humorn och skrattet som viktig ingrediens i vårt professionella arbete. Jag skrev att livet är som det grekiska dramat och består av både tragedi och komedi. Jag hade planerat att i denna krönika resonera just kring komedins motsats – tragedin – och hur vi som psykologer handskas med både våra klienters och våra egna svåra händelser. Dessvärre fick jag nyligen erfara hur en djup sorg hindrade mig att vara professionell som psykolog.

”**Är det eftersträ-
vansvärt att aldrig
tappa fattningen el-
ler genomgå en kris**

Det som hände var att min fina svärmor dog. Det var den sista dagen i maj. Sju månader tidigare hade hon fått diagnosen cancer i tjocktarmen. Komplikationer tillstötte och hon fick svårt att andas. På Mors dag var jag och barnen på sjukhuset och sa hejdå till deras farmor, och jag till världens bästa svärmor. Mellan sina ansträngda andetag lyckades hon ljuda fram att hon älskar oss. Dagen efter slutade hon att andas.

LIVET STANNAR UPP för en stund och ett stort tomrum uppstår. För mig var hon inte vilken svärmor som helst. Hon var en stor del av min vardag, då vi bodde

i granngårdarna från varandra. Vänner kunde undra hur det var att bo så nära sina svärföräldrar, men jag har bara sett det som en förmån. Vi har hjälpt varandra på de sätt vi kunnat och funnit stor glädje i att umgås. Hon var generös mot alla, förutom mot flugor, som hon inte tyckte om.

TRETTIOSEX TIMMAR efter hennes död är jag tillbaka på jobbet. Tänker att jag inte får svika mina klienter. Försöker vara stoisk. Gör det som Dan varnade mig för. Första kollegan noterar lite i förbifarten att jag är tillbaka då jag anmält mig sjukskriven dagen innan, och frågar om jag varit förkyld. ”Nej, min svärmor dog”, säger jag. Sedan faller den stoiska rustningen till golvet med en smäll och tårarna väller fram. Kollegan, som har stor erfarenhet av när saker går sönder, ger mig ett värdefullt stöd.

Jag förklarar mellan tårarna att jag inte vet hur jag ska kombinera sorgen med att vara professionell och att möta klienterna. Hon säger det som jag egentligen vet: att sorgen måste få ta sin tid. Att jag i detta läge ska tänka på mig själv, vara hemma och sörja med min familj. Efteråt möter jag även upp min teamledare och vi får ett fint samtal där vi kan byta erfarenheter av sorg. Efteråt känns det varmt i hjärtat att bli så fint omhändertagen. Och jag tänker nu att jag tar tillbaka det jag skrev tidigare.

Genom att gå hem och sörja, inse min begränsning och ta hand om mig själv, är jag precis så professionell som jag bör vara. ■

JESSICA LARSSON
PTP-Psykolog

”Psy”- området

mer pluralistiskt än många tror

Det offentliga samtalet om psykoterapi och psykologi är ofta polariserat. Positionerna ställs mot varandra. Effekten av dessa positioner är att de blir normativa och uteslutande. Det skriver Per Folkesson, psykolog och forskare vid Karlstads universitet.

På kursen ”Kbt för psykodynamiker” som jag deltog i förra året fick jag, bland mycket annat, lära mig av en kollega att ”psy” i psykologi, psykoterapi och psykiatri härstammar från det grekiska ordet ”psihi” som betyder ”det allra innersta, det allra mjukaste”. Det är alltså en föreställning om en innersta mjukhet som på djupet förenar ”psy”-området.

I den pågående debatten om ”psy” framträder dock positioner, argument och beslut som ofta inte verkar ha något gemensamt alls. Den tongivande ”psy”-diskursen, alltså det allmänna offentliga samtalet om psykiatri, psykoterapi och psykologi, är polariserad och dualistisk. Allt som oftast formeras två positioner som ställs mot varandra som om de vore ömsesidigt uteslutande och helt oförenliga.

Sådana dualistiska positioneringar är typiska i många sammanhang men har också blivit väl genomlysta exempelvis inom genusvetenskapen (Butler, 1990; Connell, 1995). En genomlysning som lett till radikala dekonstruktioner och mångfald som följd; maskuliniteter, femininiteter, sexualiteter. ”Psy”-området däremot är förvånansvärt opåverkat

av poststrukturella och postmoderna strömningar. Det formateras fortfarande huvudsakligen av en binär diskursordning (Foucault, 1993) som renodlas till två positioner som tillsammans utesluter alla andra för att kunna göra upp om inflytandet och rätten till sista ordet.

Detta är en vanlig form för många samtal. Bland annat för det traditionella akademiska seminariesamtalet där begreppet opposition och rollen som opponent är central. Någon ges eller tar på sig rollen att ställa sig i opposition till den som tar till orda. Denna enkla oppositionella form är produktiv i många avseenden men samtidigt starkt normativ och uteslutande.

Jag menar att det finns en relativt tystlåten och tillbakadragen part inom "psy"-området som inte har behov av en opponent som strävar efter att få sista ordet (ILTP, 1999), den så kallade brukaren. Tvärtom. Samarbetsalliansen har visat sig vara väsentlig, kanske nödvändig, som villkor för att psykosociala "interventioner" ska bidra till människors psykiska hälsa (Lindgren, Folkesson, & Almqvist, 2009). Brukare har behov av ett fungerande vardagsliv och att ingå i ett sammanhang som bidrar till att livet och världen blir begriplig, hanterbar och meningsfull (Antonovsky, 2005). Det blir den endast om brukaren får möjlighet att samverka med personer som samverkar med varandra.

Den binära oppositionens formateringar ser jag som kontraproduktiva ur brukarperspektiv och jag påstår att de alltför ofta verkar över hela planen och längs hela linjen och ställer brukaren i obegripliga oppositioner i förhållande till en verklighet som redan är obegriplig och ohanterlig. Den ställer människor mot varandra när brukaren inte behöver något annat än samarbete.

Det pågår dock andra diskurser, moteller parallellt diskurser, vid sidan om den tongivande dualistiska och uteslutande. Det finns andra röster. "Psy"-området är mer pluralistiskt i praktiken än huvuddiskursen låter antyda.

Integrativa initiativ och positioner

Evidensdiskursen formulerar många viktiga frågor inom "psy"-området som:

"Hur kan man veta att det man gör är verksamt?", "Vilken metod har bäst kunskapsstöd?", "Vilka åtgärder kan antas leda till bäst resultat för denna brukare?" Även denna diskurs kännetecknas av en dualistisk ordning i och med att den leder fram till de båda ömsesidigt uteslutande kategorierna evidens/icke-evidens – två binära kategorier med verkan som slutkommentar för vidare diskussion. Denna diskursiva slutposition är tämligen oberörd av det faktum att världens antagligen mest inflytelserika institution inom psykologin, American Psychological Association, APA, genom sin 2005 Presidential Task Force on Evidence-Based Practice in Psychology intagit en integrativ position.

"Evidence-based practice in psychology (EBPP) is the integration (min kursivering) of the best available research with clinical expertise in the context of patient characteristics, culture, and preferences". (APA, 2006:273).

Integrativa processer bidrar till återhämtning och läkning

APAs "insatsstyrka" betonar också i sin rapport att metoder som ännu inte evidenssprövats inte kan sägas sakna evidens, utan att de helt enkelt är oprövade än så länge. Man håller dörren öppen för möjligheten att ny viktig kunskap kan komma att produceras.

Ett annat exempel på integrativa initiativ är projektet "Integrerad psykiatri i Värmland". Målsättningen för detta projekt är att etablera samverkansteam av baspersonal inom landstingets och kommunernas psykiatriska verksamheter, med ett gemensamt sätt att tänka, tala och arbeta. Projektet är knutet till politiska ambitioner inom länet att forma en gemensam framtidsbild av psykiatri med brukaren i fokus. Den bärande tanken är att samsyn, samver-

kan och sammanhang är en förutsättning för att "vidareutveckla arbetet med tillgänglighet till vård, höjd vårdkvalitet, förbättrat stöd i vardagen och att öka den psykiska hälsan i Värmland". (www.aspbladet.wordpress.com)

Ett tredje exempel är den inledningsvis nämnda kursen "Kbt för psykodynamiker". Initiativet att skapa och genomföra en sådan kurs är en konstruktiv handling som upphäver den binära ordningens låsta positioner. Det ger människor möjligheter till möten med varandra och andra tankar, begrepp och erfarenheter, inom samma område. En diskussion som pågick under den kursomgång jag deltog i var om kbt och psykodynamisk psykoterapi var "två oförenliga boxar" eller möjliga att "förena i en box". Många kursdeltagare (erfarna psykodynamiker) var överens om att kursen var en av de bästa man deltagit i. Kursledningen var överens om att kursdeltagarna blivit duktiga på att genomföra ett psykoterapeutiskt arbete i enlighet med kbt.

Hur kan detta vara möjligt om det är två olika boxar? Kliver man ut ur den psykodynamiska boxen så att man vid passagen stänger av allt man tidigare varit för att kliva in i kbt-boxen helt utan förförståelse som en nybakad kbt-psykoterapeut? På så kort tid? Jag tror inte det. Jag kan inte se att det var dissociativa mekanismer av sådant slag som var i verksamhet under kursen, utan tvärtom integrativa. Min hypotetiska förklaring till de konstruktiva fenomen som visade sig under kursen är att integrativa processer ägde rum - inte på teoretisk nivå, så att kbt-teori smälte samman med psykodynamisk teori - utan på metateoretisk.

Min tanke är att integrativa processer pågick på en metanivå där man hade möjlighet att röra sig såpass fritt i förhållande till de etablerade "boxarna", att det blev möjligt att få dem att hänga samman.

Integrativ metateori

Danermark, Ekström, Jakobsen & Karlsson (1997) menar att en forskare som strävar efter en sammanhållen helhet i sitt vetenskapliga arbete systema-

tiskt behöver förhålla sig till metateoretiska och metodologiska frågor. Man behöver klargöra för sig själv vilken syn man har på världens beskaffenhet (ontologi), hur man får kunskap om den (epistemologi) och vilka metoder man bör använda mot denna bakgrund (metodologi). Författarna menar att ett alltför vanligt sätt att bedriva forskning är att nöja sig med den empiriska sidan av saken: ställa en fråga, välja metod, samla in och bearbeta data och redovisa resultat, enligt vissa överenskomna regler. En sådan ansats innebär dock en avproblematisering av forskningsprocessen då det sammanhang och de beroendeförhållanden man ingår i inte tas med i beräkningen.

Ontologisk utgångspunkt

Integration innebär att åtskilda delar upprättar förbindelser med varandra och bygger sig samman till sammanhängande enheter. Integrativa processer leder till synergetiska fenomen så att de delar som förenar kommer att betyda något utöver summan av vad de betyder var för sig. Synergier är integrativa metafenomen och kännetecknas framförallt av att de är konstruktiva, meningsfulla och hälsosamma.

Integrativa processer är hälsofrämjande och bidrar till återhämtning och läkning. Jag ser integration och läkning som synonyma begrepp. När delarna i ett sammanhang, system, ett organ, en enhet, en familj, ett lag, en organisation, grupp eller person hänger samman föreligger ett tillstånd av begriplighet, hanterbarhet, meningsfullhet, psykisk hälsa och god funktionsförmåga.

Epistemologisk utgångspunkt

En epistemologi förenlig med en integrativ ontologi utgår från att mänsklighetens erfarenheter, vetande och kunskapsformer ständigt utvecklas och aldrig kommer att fullbordas. Någon absolut och slutgiltig sanning som utesluter andra sanningar en gång för alla är inte att vänta sig. Kunskap är ett projekt för varje generation och person. Slutsatsen av denna ståndpunkt är att olika forskningsresultat, teorimodeller

och kunskapsformer sällan eller aldrig behöver utesluta varandra. De utgör olika perspektiv som bidrar med olika byggstenar i ett kontinuerligt kunskapsbygge.

En metodologi väl förenlig med dessa ontologiska och epistemologiska ståndpunkter är kvalitativ metaanalys och metasyntes (Schreiber, Crooks, & Stern, 1997). Det är en vetenskaplig ansats som innebär att forskningsresultat och teorikonstruktioner från olika studier relateras till varandra för att undersöka vad som skiljer och vad som förenar med syntes och integrerad kunskapsutveckling som syfte. Det är en metodologi som i hög grad skulle kunna bidra till integrativa processer inom "psy"-området.

Foucault (1983) har skrivit om klinikens födelse och vansinnets historia. "Vansinnets" uttrycksformer och benämningar förändras med tiden och jag tror inte att kliniken är på väg att dö ut, men stora förändringar pågår sedan mentalsjukhusen började läggas ner i och med Psykiatrireformen 1995. Den stora rörelsen i dag går mot att våra kommuner får alltmer omfattande och tydliga uppdrag när det gäller personer med psykisk ohälsa. I denna process bryts olika konstruktioner mot varandra i dualistisk form; landsting mot kommuner, sjukvård mot socialtjänst, psykiatri mot socialt arbete, sjukdom mot funktionshinder, funktionshinder mot funktionsnedsättning, biologi mot social konstruktion, patient mot brukare och så vidare. Givetvis, något

annat är inte att vänta sig.

Men vad kommer att hända? Kommer integrativa fenomen att få plats eller kommer utvecklingen att kännetecknas av de binära oppositionernas formateringar?

Som exempel så hårbärgerar det ovan nämnda projektet "Integrerad psykiatri i Värmland" ett litet men talande tecken; / en 'slash'. Detta tecken visar sig i formuleringen "psykisk sjukdom/funktionsnedsättning" i projektets undertitel. Dessa båda sammanförda begreppslika konstruktioner med olika härstamning, erfarenhetsbakgrund, kunskapsbas och betydelser är positionerade i en binär relation. De uttrycker en skillnad och en problematik, men också en uppmaning och utmaning. För att detta tecken ska bli en brygga och inte en spärr krävs gemensamma dekonstruktioner och omkonstruktioner för att möten och integration ska bli möjlig. Det underlättas av gemensamma nämnare på metanivå.

"Brukaren" är den faktor som förser "psy"-området med dess viktigaste gemensamma nämnare och integrerande metanivå. Det är brukaren som ger områdets aktörer ett gemensamt uppdrag och gemensamma intressen. Samtidigt är denna brukare inte enbart en abstrakt begreppslika konstruktion, begreppet har också en referens till faktiska personer, med talförmåga, som rätteligen bör få sista ordet. ■

PER FOLKESSON

Psykolog och forskare vid
Karlstads universitet

REFERENSER:

Antonovsky, A (2005). *Hälsans mysterium*. Stockholm: Natur och Kultur.

APA (2006). *Evidence-Based Practice in Psychology*. APA Presidential Task Force on Evidence-Based Practice. *American Psychologist* (61), 271-285.

Butler, J P (1990). *Gender Trouble. Feminism and the Subversion of Identity*. New York & London: Routledge.

Connell, R W (1995). *Masculinities*. Cambridge: Polity Press.

Danermark, B, Ekström, M, Jakobsen, L, & Karlsson, J C (1997). *Att förklara samhället*. Lund: Studentlitteratur.

Foucault, M (1983). *Vansinnets historia under den klassiska epoken*. Lund: Arkiv förlag.

Foucault, M (1993). *Diskursens ordning*. Stockholm/Stehag: Brutus Östlings bokförlag Symposion.

ILTP (1999). *Ordet är inte ditt. Om jagstrukturerande förhållningssätt*. Stockholm: Institutet för laciansk teori och praktik.

Lindgren, O, Folkesson, P, & Almqvist, K (2009). *Psykoterapiens "g-faktor"*. Sammanfattning av aktuell forskning. *Läkartidningen*, 106 (37), 2285-2288.

Schreiber, R, Crooks, D, & Stern, P N (1997). *Qualitative Meta-Analysis*. In J. M. Morse (Ed.), *Completing a Qualitative Project. Details and Dialogue*. (311-326). Thousand Oaks: Sage Publications.

www.aspbladet.wordpress.com Hur går tankarna i Karlstad om de nya anslagen? ASP- BLADET, Tidning från Socialpsykiatri, Alkohol- och narkotikaavdelningen, Karlstad kommun, juni 2009.

Förbundsjurist **Camilla Damell** svarar på juridiska frågor som rör psykologers yrkesutövning, juridiska ansvar, sekretessfrågor, journalföring, testhantering, anmälningsplikt vid misstanke om brott och mycket annat. Ingenting är för stort, eller för litet.

Har du frågor som rör din yrkesprofession – tveka inte! Mejla oss.



FOTO: DAVID HOLMSTRÖM

Rätten att läsa sitt barns journaler

FRÅGA:

Jag arbetar inom barn- och ungdomspsykiatri och här uppkommer ibland frågan om föräldrar alltid har rätt att läsa sitt barns journal. Vad gäller?

Förbundsjuristen svarar:

Vårdnadshavare har i regel rätt att ta del av sitt barns journal. Det följer av vårdnadshavarens rättighet och skyldighet att företräda barnet i personliga angelägenheter, enligt föräldrabalken. Vårdnadshavarens rätt att bestämma i frågor som angår barnet tunnans ut när barnet blir äldre och bestämmanderätten successivt går över på barnet.

Detta gäller även frågan om rätten att förfoga över sekretessbelagda uppgifter i barnets journal. En förälder har därmed inte alltid möjlighet att, utan den unges medgivande, ta del av sekretesskyddade uppgifter rörande ett barn som uppnått en viss ålder och mognad. Någon fast åldersgräns finns inte för detta fall eftersom barn mognar och utvecklas olika.

Då barnet kommit upp i tonåren får det många gånger anses ha nått en sådan

mognad att det bör åtnjuta viss skydd för sin integritet gentemot vårdnadshavarna. Det finns också en möjlighet att sekretessbelagda delar av en journal, till exempel särskilt integritetskänsliga uppgifter. Det kan gälla uppgifter som den unge själv har lämnat i förtroende till en psykolog och som han eller hon inte vill att föräldrarna ska få ta del av.

RÄTTEN ATT TA DEL AV uppgifter rörande sina barn tillkommer förälder i egenskap av vårdnadshavare. Förälder som inte är vårdnadshavare har inte någon motsvarande rättighet.

I vissa fall kan dock sekretess gälla även mot vårdnadshavaren oavsett barnets ålder. Enligt 12 kap 3 § offentlighets- och sekretesslagen gäller sekretess i förhållande till vårdnadshavaren om det kan antas att den underårige lider betydande men om uppgiften rörs för vårdnadshavaren. De situationer som framför allt avses är de där barn och vårdnadshavare står i motsatsförhållande till varandra och där det oavsett barnets ålder är till skada för barnet att sekretesskyddade uppgifter

lämnas till vårdnadshavaren. Det kan vara fallet till exempel i vårdnads- och umgängestvister eller vid behandling av sådana störningar hos barnet som har sitt ursprung i familjeförhållandet.

DET KRÄVS OCKSÅ att det men som kan befaras vid utlämnade av journalen ska vara betydande, till exempel genom att den unge kan skadas allvarligt psykiskt, fysiskt eller på annat sätt om uppgiften lämnas. I praktiken betyder det att i det enskilda fallet ska finnas speciella skäl som tyder på att en uppgift om den underårige kan komma att missbrukas av vårdnadshavaren i något avsevärt avseende.

Det betonas särskilt i förarbetena att det ska kunna antas att barnet tar allvarligt skada av att en uppgift lämnas till vårdnadshavaren. Att barnet finner det obehagligt eller tror att vårdnadshavaren kommer att vidta åtgärder, som han eller hon motsätter sig men som inte kan anses medföra betydande men för honom eller henne, är inte tillräckligt. ■

RAPPA-psykologerna hämtar inspiration

■ Linda Stjernquist rapporterar från RAPPAs riksstudiedagar som besöktes av över hundra arbetspsykologer.
www.psykologtidningen.se

Början av en relation

■ Berättelsen om Effi Briest har filmatiserats många gånger. I den aktuella versionen vistas Effi i en smutsig småstad... Cecilia Hector recenserar.
www.psykologtidningen.se

Kärleksförsök och svek

■ Clarence Crafoords självutlämnande självbiografi *Kärleksförsök och svek. En själsläkares berättelser* recenseras av Sven Sjöqvist.
www.psykologtidningen.se

Läs mer på
www.psykologtidningen.se

Framtidens psykolog

– temat på årets Psykologstudent10

Mellan 22-23 oktober arrangeras i Göteborg Psykologstudent10. Temat är "Psykologens roll 2020", och de psykologstuderande arrangörerna arbetar på högvarv för att allt ska klaffa.

– Det här är en jättestor grej. Det är kul och oerhört spännande, men också ett större arbete än vad vi hade väntat oss, säger Niklas Laninge, som studerar termin tre i Göteborg.

Tillsammans med en liten kärna psykologstuderande från Göteborg - Emmelie Carlsson, Mika Eldemark, Magnus Larsson och Sofia Skoog – har han utformat årets konferens och bestämt dess tema: "Psykologens roll 2020".

– Det är ett visionärt tema vi har, förklarar han. Vad har vi psykologer för roll om tio år? Hur ser vårt arbete ut?

Arbetet med konferensen har, enligt Niklas Laninge, bidragit till ett utökat samarbetet med landets övriga psykologprogram.

– Det känns jättebra att vi har så mycket bättre kontakt med olika lärosätena i dag, säger han.

PSYKOLOGSTUDENT startade 2008 i Linköping med 194 studenter på plats. Året därpå arrangerade Uppsalas psykologstuderande konferensen, då kom 500. Nu har turen kommit till Göteborg.

– 500 är vår nedre gräns, säger Niklas Laninge och berättar att de bokat en stor anläggning och är förberedda på många besökare.

Psykologstudent är Sveri-

ges i särklass största studerandekonferens och initiativet kommer från studerande själva. Tanken är att stärka de psykologstuderandes roll, men också att fungera som ett nätverk för att knyta kontakter. På konferenserna ska studerande också få möjlighet att möta yrkesverksamma samarbetspartners.

BLAND ÅRETS INBJUDNA föreläsare finns Ingela Thylefors, psykolog och docent vid Psykologiska institutet, Göteborgs universitet, Gerhard Andersson, professor i psykologi, Linköpings universitet, neuropsykolog Håkan Nyman och Therése Skoog, fil dr och universitetslektor i psykologi med inriktning mot prevention, Örebro universitet. Psykologifabriken är också på plats liksom Jonas "Psykologer tittar på film" Mosskin, som tillsammans med inbjuden psykolog analyserar en film.

ÅRETS KONFERENS använder konferensformen "Open Space" som är en internationell mötesmetod där deltagarna själva väcker frågor och sätter dagordningen. Det spelar ingen roll om man är student eller yrkesverksam, specialist eller bara nyfiken. Det är fritt fram för alla att lyfta frågor och diskutera.

Psykologstudent10 samarbetar med bland andra Psykologförbundet, Psykologifabriken, Västra Götalandsregionen och cut-e. ■

För mer info: www.ps10.se

KAJSA HEINEMANN

"Tanken är att stärka de psykologstuderandes roll"

"Vi vill skapa psykologernas överläkartjänst"

I Värmland söker landstinget specialister i klinisk psykologi till psykiatri i en ny stor satsning.

– Det här är unikt. Vi inrättar en helt ny tjänstebefattning, säger Bertil Larsson, själv psykolog och biträdande divisionschef i psykiatri i Värmland.

Landstinget i Värmland har man det senaste året fun-derat över bästa sättet att långsiktigt möta behovet av evidensbaserad psykologisk behandling och att säkerställa tillgång till psykologisk spetskompetens. Det har lett till att landstinget nu inrättat en helt ny typ av tjänst.

I MAJNUMRET av *Psykologtidningen* fanns en annons över en helsida: "Vi har arbetet du söker". Landstinget i Värmland söker psykologer som är legitimerade psyko-terapeuter, är specialister i klinisk psykologi eller har doktorsgrad i psykologi samt har en lång och bred erfarenhet.

Under våren har det pågått ett arbete för att skapa förutsättningar för att verksamheterna inom psykiatri ska kunna knyta de nya specialisterna till sig.

– Vi vill se en utveckling av rådande tjänster och i den nya tjänstebefattningen ska man vara mer än specialist enligt Psykologförbundets specialistordning. Vi ser det snarare som ett slags psykologernas överläkartjänst, säger Bertil Larsson.

Varför går ni ut med detta nu?

– Det var en av de frågor jag ville jobba med när jag fick ledningsansvar för division psykiatri. Att sätta nya mål, inte bara få verksamhe-

ten på fötter, utan skapa en modern verksamhet i linje med aktuell evidens. Det är väl känt att vi tidigare av olika skäl hade problem att rekrytera och behålla erfarna psykologer.

– Tyvärr gällde det inte bara psykologer utan även psykiatrer. Det var ett viktigt mål att skapa stabilitet i verksamheten och att långsiktigt säkerställa en hög kvalitet i vården. Vi har i likhet med riket i övrigt haft stora svårigheter att integrera modern psykologisk behandling i divisionens arbetssätt. Vi var tidigare väldigt traditionella i hur vi såg på vårt uppdrag, säger Bertil Larsson.

Bertil Larsson påpekar att ekonomin skapar begränsningar även för det utvecklingsarbete som det råder konsensus kring.

– Ett exempel är läkarbristen med tillhörande hyrläkarberoende. Vi var tvungna att söka alternativa och mer flexibla lösningar på hur vårt psykiatriska uppdrag skulle hanteras, som alternativ till kortstiktiga och ofta bristfälliga hyrläkarinsatser. Vem kan och bör göra vad, borde oftare vara den självklara utgångspunkten för bemaningsfrågor.

– Någon grupp behövde då träda fram och säga: "Det här kan vi". Jag såg att psykologer var ovana att axla det

ansvar som läkarna var vana att ta, och inte heller hade psykologerna några självklara förebilder. Så kan vi inte ha det, speciellt inte inom psykologernas självskrivna kompetensområde.

Ett annat problem var att det inte fanns någon tjänstehierarki för psykologer. Kan man som psykolog göra karriär, ta på sig större och mer krävande uppdrag och hur manifesterar arbetsgivaren detta önskemål?

– Deras kompetens blev inte använd på rätt sätt, och många har slutat av detta skäl.

BERTIL LARSSON ville därför inrätta en ny tjänstenivå för att kunna anställa mycket erfarna psykologer och erbjuda dem en bra lön som motsvarar kompetens och ansvar.

– Det ligger i linje med de nya riktlinjerna för behandling vid ångest och depression. Jag tycker att psykologerna varit valhanta i att hantera det som vårdprogrammen ger uttryck för. Vi vill skapa nya möjligheter och ge dem råg i ryggen, säger Bertil Larsson.

Varför ska de också vara legitimerade psykoterapeuter?

– Att ta ett övergripande ansvar för psykologiskt kliniskt arbete innefattar i högsta grad psykoterapeutisk behandling. Det kräver bred

Specialist i klinisk psykologi

Vi har arbetet du söker!

Division psykiatri är en del av hälso- och sjukvården i Värmland och täcker hela det allmänna psykiatriska spektrat samt BUP. Vi är idag ca 650 medarbetare.

Psykiatri står inför stora utmaningar som kräver att vi säkerställer tillgången till utbildade och erfarna psykologer för att möta högt ställda krav på evidensbaserad psykiatrisk behandling. Detta innebär att vi nu kan bygga in en struktur i vår organisation som stödjer tillgången på psykologisk behandling i både bredd och djup.

Som specialist i klinisk psykologi är du specialist inom klinisk psykologi (i enlighet med psykologförbundets specialiseringsordning), alternativt har du en doktorsgrad inom motsvarande inriktning samt är legitimerad psykoterapeut.

Du har en gedigen erfarenhet av arbete som psykolog inom psykiatri att barn- och ungdomspsykiatrik (öppen- och slutenvård). Har du dessutom en arbetsledarutbildning så ser vi det som en viktig merit.

Som specialist i klinisk psykologi har du många varierande arbetsuppgifter såsom assistent och utbildning inom kompetensområdet, driva forsknings- och metodutvecklingsarbete, bistå verksamheterna i frågor inom kompetensområdet. Som person tror vi att du har förmåga till helhetssyn och att kunna engagera andra.

Läs mer om Psykiatri i Värmland på www.liv.se eller kontakta oss på psykiatri@liv.se

"Målet är att varje verksamhet ska ha en anställd specialist i klinisk psykologi"

och djup kunskap som visas i dess koppling till legitimationen. Vi får inte riskera att dagtinga med det, då säger vi av den gren vi nu är satta att förvalta. Som specialist i klinisk psykologi i vår mening bör man därför besitta den formellt högsta behandlarkompetensen. Jag vet att Psykologförbundet inte fullt ut håller med om det, men vi menar att man som leg psykoterapeut och leg psykolog har bättre förutsättningar. Personerna ska också ha erfarenhet av både slutenvård och öppenvård, kunna såväl kbt som psykodynamisk terapi samt gärna också ha arbetsledarutbildning.

– Det är dags att synliggöra det psykologiska paradigmet och ta ett övergripande ansvar för att utvecklingen präglas av hög kvalitet, säger Bertil Larsson. ■

CARIN WALDENSTRÖM



På kursen deltog, stående från vänster: Mirja Sommarström, Nina Linck, Anna Maria Billing, Karin Benelbaz, Christer Lallerstedt, Martina Holmbom, Nikki Wagnér (kursledare), Ingrid Melin, Astrid Graaf (kursledare), Marie Brandstetter Hiltunen, Anna Sandell, Leif Pettersson, Lars Karlsson (kursledare), samt Anders W Eriksson. Sittande från vänster: Tyra Kälvesten, Daniel Seestränd, Maria Nermark samt Gunilla Petersson Bergström.

Lönefrågan viktigast vid facklig fortsättningskurs

– Att få sätta in lagar och regler i ett sammanhang betyder oerhört mycket för mig som fackligt ombud. Den möjligheten fick jag nu, säger psykolog Daniel Seestränd, ett av de fackliga ombud från hela landet som deltog i Psykologförbundets fackliga fortsättningskurs.

Under tre varma försommar dagar i mitten av maj samlades närmare 20 fackliga ombud från hela landet till en facklig fortsättningskurs i Lännersta kursgård utanför Stockholm. På programmet stod bland annat arbetsmiljöfrågor, MBL, löneavtalet och hela processen som omger den enskildes lönesättning. Från Psykologförbundet deltog ombudsmännen Lars Karlsson, Astrid Graaf och Nikki Wagnér.

– Det var härligt att se hur deltagarna utbyter erfarenheter och peppar varandra. Vi vet ju att lönefrågorna alltid engagerar, men även ämnen som arbetsmiljö, anställningsvillkor och anställningsfrågor i övrigt ledde till ivriga diskussioner, berättar Nikki Wagnér.

ÄVEN ASTRID GRAF tyckte det blev en mycket lyckad kurs, med punkter som samtliga kändes högaktuella.

– Vi har väldigt många duktiga fackliga företrädare och

kanske skulle vi kunna locka ännu fler att bli lokala fackliga företrädare om uppdraget delas upp på fler händer, så att uppgiften inte blir så betungande. Vi får ofta höra från dem som engagerar sig att det ger ett stort personligt utbyte, säger Astrid Graf.

– Ett fackligt engagemang är viktigt för delaktighet och medinflytande i olika frågor som rör psykologer, både vad gäller anställningsvillkor och frågor av professions- och verksamhetskaraktär.

Anna Sandell är skolpsyko-

log i Uddevalla kommun. Som fackligt ombud i en liten kommun får hon relativt sällan möjlighet att diskutera fackliga frågor med kolleger.

– För mig kanske kursen betydde mest genom att jag fick träffa andra ombud och höra hur de arbetar. Jag har fått kunskap som jag annars inte skulle få och nu känner jag mig mer förberedd i mitt uppdrag som



Anna Sandell

ombud, säger Anna Sandell.

– Personligen tycker jag att lönefrågan är den viktigaste frågan att driva, eftersom det är en symbolisk fråga som inte minst handlar om att höja psykologers status i arbetsgivarnas ögon.

PSYKOLOG Christer Lallerstedt är anställd inom vuxenpsykiatri i Örebro läns lansting. Även han menar att ett av de viktigaste uppdragen som facklig ombudsman är att lyfta fram psykologprofessionen och att lönefrågan är viktig i det avseendet.

– På kursen har jag lärt mig mycket mer om den ganska invecklade process som omger löneförhandlingen, med överläggning, översyn och avstämning. För att kun-

na driva lönefrågan på ett bra sätt måste man ha kunskap om den processen, säger Christer Lallerstedt.

Liksom Anna Sandell uppskattade Christer Lallerstedt att kursen tog upp autentiska fall som underlag för diskussionerna, men båda efterlyste ännu fler sådana till kommande fackliga kurser.

– Jag är relativt ny som fackligt ombud och det är de autentiska fallen, och hur man agerat i dessa, som ger mig mest i fråga om bland annat vad jag som ombud kan kräva, säger Christer Lallerstedt.

Även psykologen Daniel Seestrand inom barn- och

“Nyttigt att höra hur mer rutinerade ombud tänker och agerar”

Daniel Seestrand

ungdomspsykiatri i Sönderhamn är ny som fackligt ombud.

– Det har varit nyttigt att få höra hur mer rutinerade ombud tänker och agerar, det gör att man lättare kommer in i de fackliga frågorna. Dessutom har kursen in-
neburit att jag knutit nyttiga kontakter, säger Daniel Seestrand.

– Ett fackligt engagemang

är viktigt eftersom det handlar om frågor som styr förutsättningarna för hela vårt arbete som psykologer och kursen har gett mig en större trygghet gällande fackliga frågor.

Såväl Daniel Seestrand som Anna Sandell och Christer Lallerstedt hade inför den fackliga fortsättningskursen först genomfört Psykologförbundets webbaserade fackliga grundkurs.

För alla som missade tillfället, ges den fackliga fortsättningskursen även den 26-28 oktober 2010 på Lännersta kursgård. Mer info finns på Psykologförbundets hemsida: www.psykologforbundet.se ■

TEXT OCH BILD:
PETER ÖRN

Nytt från SR

Årets andra SR-möte, som ägde rum 29-30 maj, ägnades åt inspirerande föreläsningar och planering inför höstens höjdpunkt PS10, psykologstudenternas konferens som i år arrangeras i Göteborg.

Studeranderådet samlades under två dagar i maj i Stockholm. Närvarande var representanter från samtliga psykologutbildningar utom en. Psykologförbundets ordförande Lars Ahlin berättade inledningsvis om förbundets arbete med att uppmärksamma kvacksalverifrågan, som nu fått stor uppmärksamhet i medier. Han talade även om att den nya generationen psykologer och psykologstudenter har större självförtro-

ende och tar mer plats än den äldre generationen. Något han såg som positivt, inte minst med tanke på att det krävs ytterligare arbete för att utöver den formella legitimationen också ge psykologyrket reell legitimitet. Detta är naturligtvis något som SRs medlemmar ser som en utmaning att arbeta vidare med i framtiden.

Lördagen fortsatte med att Aram Seddigh från förbundsstyrelsen, FS, talade om sin ambition att stärka samarbetet mellan FS och SR. Han kom också med idéer om sätt att stärka engagemanget i de lokala studentföreningarna och bidrog med egna erfarenheter från lyckade studentprojekt.

JOHN AIRAKSINEN från Psykologfabriken var inbjuden för

att inspirera inför SRs fortsatta arbete. Han talade på ett tankeväckande sätt om bra arbetsmetoder för att dra nytta av medarbetarens egna engagemang och intressen.

Söndagen ägnades åt att planera förbundets aktiviteter under Psykologstudent10, PS10, som är psykologstudenternas årliga konferens, som äger rum 22-23 oktober i Göteborg. Ett flertal arbetsgrupper kommer att utarbeta underlag för seminarier och presentationer. Ämnena som grupperna valde att arbeta med var psykologprogrammens utformning, psykologlegitimation i förhållande till psykoterapeutlegitimation, utbildningsterapin och evidensbaserad psykologi. Det framkom även att vi vet för lite om vilken inställning psykologstudenter har till specialistutbildning och därför kommer

det att utarbetas en enkät för att undersöka frågan.

SR GICK ÄVEN igenom det arbete som utförts sedan förra mötet. Det konstaterades att Lunds studentförening i samarbete med Psykologförbundet verkar ha lyckats med att påverka PTP-lönerna i Skåne. Frågan om PTP-löner är ett arbete SR kan tänka sig att driva vidare även på nationell nivå. Arbetet med att rekrytera nya studerandemedlemmar har fortsatt på alla orter och representanterna berättade om arbetssätt som fungerat speciellt bra.

Med nya erfarenheter och optimerade framtidsplaner är nu SR redo för höstens utmaningar med PS10 i Göteborg som den givna höjdpunkten.

OLA JOHNELS, psykologstuderande, Mittuniversitetet i Östersund
ANNIKA HELLBERG, psykologstuderande, Göteborgs universitet

Att få tala om dilemman i psykologarbetet

Antalet psykologer som kontaktat Etikrådet för att per telefon diskutera olika valmöjligheter i det konkreta psykologarbetet ökar.

– Det handlar sällan om rätt eller fel, säger Per Magnus Johansson, Etikrådets ordförande.

En stor del av Etikrådets arbete består av telefonsamtal från psykologer som vill tala om sitt arbete med en medlem i Etikrådet. Dessa psykologer, som kontaktar Etikrådet, har inte blivit anmälda av någon utan vill diskutera olika alternativ i det konkreta psykologarbetet. Det handlar ofta om att de har ställts inför situationer som innehåller olika valmöjligheter. Och dessa samtal ökar, enligt Per Magnus Johansson.

Den del av Etikrådets arbete som handlar om klagomål mot enskilda psykologer från patienter, klienter eller andra berörda är kanske mera känd.

– Jag tror det finns behov av att klargöra vad Etikrådet sysslar med. Den del av Etikrådets arbete som gäller klagomål handlar om att få psykologen att reflektera över varför det blev en anmälan och vilka problem som föranledde anmälan. Det kan vara lätt hänt att den anmälde psykologen, eller den som får höra om ett enskilt fall, identifierar det med att Etikrådet ägnar sig åt bestraffning, säger Per Magnus Johansson.

SYFTET MED DE Yrkesetiska principer för psykologer i Norden, som antogs av Psykologförbundets kongress 1998, är i första hand att få tillstånd ett yrkesetiskt reflekterande. Etikrådets medlemmar är därför öppna för att ta emot samtal från medlemmar som behöver prata igenom något etiskt dilemma som de står inför. Etikrådets telefonnummer finns utsatta på näst sista sidan i varje nummer av Psykologtidningen.

– När en psykolog ringer och vill



FOTO: ARDESHIR SERADJ
En stor del av Etikrådets arbete handlar om telefonsamtal från medlemmar som vill tala om sitt arbete, säger Per Magnus Johansson.

tala om något etiskt dilemma anser vi i Etikrådet att det är viktigt att vi har en öppen attityd och medvetenhet. Ibland innehåller psykologarbetet situationer där enskilda psykologer hamnar i konflikter som innebär att han eller hon måste välja. Uppenbart många psykologer upplever det då som en tillgång att tala med en medlem i Etikrådet och använder medlemmen som ett bollplank.

PSYKOLOGEN SOM RINGER får tala med en psykolog som ofta kan hänvisa till erfarenheter i likartade fall. Genom alla de samtal som medlemmen i Etikrådet får ta emot uppstår en "erfarenhetsbank" av dilemman, påpekar Per Magnus Johansson.

– Samtalen blir många gånger mycket konstruktiva. Det finns en form av tacksamhet för att man under fria former kan få en "second opinion" på sitt psykologarbete och att man kan upptäcka att andra psykologer befunnit sig i en

likartad valsituation. Eftersom samtalen baseras på att psykologen själv har valt att kontakta Etikrådet, finns det en kreativ och positiv inställning hos både psykologen och Etikrådets medlem. Det handlar inte om rätt eller fel.

PER MAGNUS JOHANSSON ser en viktig motsättning som behöver levandegöras i dessa samtal. Den finns mellan å ena sidan psykologens vetenskapliga principer, beprövad erfarenhet, etiska generella regler och principer, evidensbeprövad praktik och å andra sidan det enskilda fallet, specifika arbetskonstellationer mellan en enskild psykolog och enskild klient samt de specifika omständigheterna.

– Motsättningen mellan generella strukturer och det enskilda fallet kan ge upphov till dilemman. Psykologen måste å ena sidan ha god kännedom om generella regler, vetenskapligt tänkande och beprövad erfarenhet och å andra sidan kunna kreativt använda denna kunskap i det enskilda fallet där det för psykologen kan uppstå etiska problem, säger han.

– Denna del av vårt arbete är mycket stimulerande, anser vi i Etikrådet. Vi upplever att vi kan göra en del nytta här. Det är en relativt efterfrågad tjänst och jag uppfattar att det är av stort värde att det är möjligt för många medlemmar att på detta sätt få tala med en annan psykolog.

Han påpekar också att när han är ute och undervisar i etik märker han att många studerande och praktiker är mycket intresserade av att få reflektera kring etikfrågor.

– De har ett behov av att få tid för att tänka och reflektera över sin praktik. Arbetsplatser ger sällan tillräckligt utrymme åt grundligt och problematiserande tankearbete över en komplex praktik. ■

EVA BRITA JÄRNEFORS

Egen nationalkommitté ett bevis för psykologins starka ställning

Psykologi är det enda samhällsvetenskapliga ämnet som har en egen nationalkommitté knuten till Kungliga Vetenskapsakademien. Anledningen är den svenska psykologins starka ställning internationellt sett, uppger kommitténs sekreterare psykologiprofessor Rolf Sandell.

Sedan mitten av 1980-talet har ämnet psykologi en egen kommitté inom ramen för Kungliga Vetenskapsakademien, som bland annat beslutar om Nobelpris i fysik och kemi, Riksbankens ekonomipris till Alfred Nobels minne och ett flertal andra stora internationella och nationella vetenskapliga priser.

Men Vetenskapsakademiens kanske viktigaste uppgift är att stärka olika vetenskapsområdens ställning och inflytande i samhället, och det är i den rollen Nationalkommittén för psykologi verkar. Kommittén är ett av Vetenskapsakademiens åtta utskott och kommittéer. Rolf Sandell, tidigare professor i klinisk psykologi vid Linköpings universitet, är kommitténs sekreterare.

– Vårt främsta syfte är att stärka forskning, utbildning och utveckling av psykologiämnet och att få vår omgivning att inse psykologins stora betydelse på olika samhällsområden, säger Rolf Sandell.

– Vi ägnar oss bland annat åt att översiktligt följa och analysera doktorsavhandlingar i psykologiämnet, att inventera ekonomiskt stöd till psykologisk forskning och att främja kvaliteten vid befordran till professor i psykologi. Vi uttalar oss också i olika för psykologin viktiga och intressanta frågor, exempelvis den aktuella gymnasieutredningen.

BLAND KOMMITTÉNS 15 ledamöter har tre utsetts av Psykologförbundet. Förbundet bidrar bland annat till prissumman i kommitténs vetenskapliga pris till yngre forskare i psykologi, och samarbetar med kommittén på en mängd områden så som nationella och internationella

konferenser och i det internationella arbetet för psykologiämnet inom ramen för International Union of Psychological Science (IUPsyS).

Förbundets ordförande är självskrivnen som ledamot, och utöver ordförande Lars Ahlin representeras förbundet för närvarande av psykologiprofessor Maria Larsson på Stockholms universitet och psykologiprofessor Lars-Gunnar Lundh vid Lunds universitet.

– Till skillnad från Kungliga Vetenskapsakademien är valen av ledamöter till nationalkommittéerna ganska informella. Vi har ett arbetsutskott med fem ledamöter som föreslår kommitténs övriga ledamöter nya medlemmar, och sedan avgör akademienämnden om de beslutar enligt vårt förslag. Mandattiden är tre år, men ledamöter kan sitta i flera mandatperioder, säger Rolf Sandell.

Nationalkommitténs nuvarande ordförande är Lars-Göran Nilsson, professor på psykologiska institutionen vid Stockholms universitet.

SEDAN 2003 DELAR kommittén ut ett årligt vetenskapligt pris på 50 000 kronor till yngre forskare i psykologi.

– Priset är viktigt för att stimulera psykologisk forskning på våra universitet. Psykologinstitutionerna bidrar till prissumman och har också rätt att nominera kandidater. Kravet för att få priset är att forskaren är under 40 år och att det högst är tre år sedan han eller hon disputerade, säger Rolf Sandell och fortsätter:

– Vi har konstaterat att det finns fantastiskt duktiga forskare i ämnet psykologi som är i 35-årsåldern. Varje

år utses en prisjury inom kommittén som väljer pristagare, och saknar vi rätt kompetens för att bedöma en nominerad adjungerar vi någon utifrån.

– En av våra uppgifter är att främja samarbetet med andra vetenskapsområden. Det finns uppenbara gränsområden mot neurovetenskap, medicin och ekonomi, men även konfliktforskning är ett sådant gränsområde och som uppmärksammades mycket på världskongressen i psykologi i Stockholm år 2000, säger Rolf Sandell. ■

PETER ÖRN

Rapport om insatser mot riskbruk

I rapporten *Riskbruk av alkohol. Hur gör vi för att utveckla vårt arbete i Västra Göteland?* presenterar Forskningsrådet för missbruks- och beroendefrågor det engagemang som finns i Västra Göteland kring frågor som berör riskbruk, missbruk och beroende.

Rapporten ger exempel på insatser som syftar till att skapa bättre och effektivare vård. Den ger också exempel på forskning i området som bedrivs vid Göteborgs universitet och avslutas med ett avsnitt om fortbildning.

Rapporten som pdf-fil: www.fmb-vg.se

Folkliga psykologer i Colombia ger "första hjälpen"

– Vi utbildar folkliga psykologer för att ge första hjälpen till personer som utsatts för traumatiserande våld. Det berättar psykologerna Hernando Millán och Constanza Acera från AVRE i Colombia vid ett besök i Stockholm.



Constanza Acera, Hernando Millán och Javier Charry samlade utanför Medborgarhuset i Stockholm.

Psykologerna från Colombia arbetar både med att förebygga och mildra effekterna av våld som civilbefolkningen i flera regioner i landet drabbas av. Till offren räknas både de som själva varit i kontakt med våld och släktingar till försvunna eller mördade

personer. Organisationen heter Corporación AVRE och finns i huvudstaden Bogotá. I varje region har de två medarbetare, psykologer och socionomer. AVRE har utarbetat en modell för sitt arbete.

– Vi vill ge heltäckande hjälp och utgångspunkten är att stödja både

individer, grupper och kollektiv. När ett mord inträffar kontaktar någon av våra vänorganisationer oss, säger Hernando Millán, ansvarig för den kliniska enheten.

– En central del i vår verksamhet är att utbilda de folkliga psykologerna. Det är personer som har intresse av

människors hälsa och som har folkligt stöd i sina hemtrakter. Grundläggande egenskap är lyssnandet. De ska ge psykologisk "första hjälpen", en krisintervention till de drabbade, säger han, och tillägger att det är viktigt att de kan se då det behövs professionell hjälp.

NÄR AVRES PERSONAL håller workshops ute i landet utbildar de också vad de kallar multiplicadores (ringar på vatten). Det är personer som vid våldsaktioner ska analysera händelsen och mobilisera nätverk på lokal nivå. De ska också dokumentera det inträffade för att kunna arbeta utifrån ett "kollektivt minne" med mottot: "Detta får aldrig hända igen!"

”En central del i vår verksamhet är att utbilda de folkliga psykologerna

– Med hjälp av multiplicadores får civilbefolkningen större möjligheter att kräva sina civila rättigheter, säger Hernando Millán.

– Vid våra workshops tar vi också upp rättslösheten i landet – att de skyldiga inte får några straff. Det är viktigt att de som lever i de våldsutsatta områdena får verktyg för att kunna utkräva ansvar av staten.

Han bekräftar att det kan vara hotfullt för en person som lär sig vilka rättigheter han eller hon har att sedan utkräva dem av staten. Därför är en viktig del i verksamheten att utarbeta nätverk och stöd från lokala organisationer. AVRE tar också hjälp av jurister för att driva deras ärenden.

AV BEFOLKNINGEN i Colombia är 1,4 procent indianer, eller ursprungsfolk som de själva kallar sig. De är utsatta för ständiga hot och arbetar för att skydda sina territoriella områden. AVRE

samarbetar med dem. Andra grupper som AVRE arbetat med är bönder som tvångsförflyttats på grund av militära strider. Tvångsförflyttning har också skett sedan bönders jordbruk förstörts genom besprutning med bekämpningsmedlet glyfosat mot kokaodlingar.

– För oss psykologer är det viktigt att även göra en social analys av den lokala situationen för att vi ska kunna arbeta med människor i konflikter. Det är inte samma sak att hjälpa en flicka som blivit våldtagen som en fackföreningsledare som utsatts för ett attentat. Vi måste alltid se till den sociala kontexten. När vi arbetar med indianerna går vi in i deras kosmopolitiska tänkande, säger Constanza Acera.

HERNANDO MILLÁN och Constanza Acera var inbjudna våren 2009 för att delta i ett utbytesprojekt med Svensk förening för hälsa och mänskliga rättigheter, HMR. Organisatör var Javier Charry, psykolog i Psykiatri södra, Årsta-Vantör-öppenvårdsmottagning. I HMR arbetar psykologer, läkare, socionomer, advokater med flera för ett professionellt samarbete kring följder av organiserat våld och tortyr och för att förbättra behandlingen av traumatiserade flyktingar i Sverige och andra länder. ■

TEXT OCH BILD:
EVA BRITA JÄRNEFORS



Häftet *Intervención en miedo y duelo* (Intervention mot rädsla och sorg) ingår i AVREs utbildningsmaterial.

Fakta: AVRE och Colombia

Corporación AVRE (Apoyo a Víctimas de Violencia Sociopolítica Pro Recuperación Emocional) bildades 1992 på initiativ av en grupp psykiatrer på National University of Colombia. Det är en NGO-organisation för mental hälsa och mänskliga rättigheter med ett 30-tal anställda läkare, antropologer, sociologer och framför allt psykologer.

AVREs huvuduppgift är att främja psykisk återhämtning hos personer, grupper och organisationer som utsatts för våld, kidnappningar, ogrundade arresteringar, mord och tvångsförflyttning eller som

riskerar tvångsförflyttningar på grund av politiskt våld. AVRE får ekonomiskt stöd av bland andra svenska Diakonia.

Colombia har en befolkning på 44 miljoner invånare. De flesta lever i städerna och i centrala höglandet. Landet har en lång historia av väpnade konflikter, både av politiskt art och på grund av den omfattande narkotikahandeln. Colombia är det land som efter Sudan har flest internflyktingar.

Psykiatri på ojämlika villkor

Psykolog Agneta Sjöman är allvarligt oroad över konsekvenserna av omorganisationen inom Norra Stockholms psykiatri. Det är de mest sårbara som drabbas, skriver hon i ett öppet brev till ansvariga politikerna Birgitta Rydberg, landstingsråd, Stockholms Läns Landsting, och Mikael Ohrling, sjukvårdsdirektör, Stockholms Läns Sjukvårdsområde.

Under 2009 genomgick Norra Stockholms psykiatri, som ni ansvarar för och där jag under många år arbetat, en radikal omorganisation. Förändringsarbetet är inte unikt – det pågår inom vuxenpsykiatri överallt i Sverige. Till en del välkomnar jag utvecklingen, men på fyra punkter är jag allvarligt oroad och hoppas på en öppen dialog mellan er och *Psykologtidningens* läsare.

Privata vinstintressen

Som ni vet hade Norra Stockholms Psykiatri fram till för ett drygt år sedan ansvar för sju stadsdelar: Östermalm, Norrmalm, Kungsholmen, Bromma, Hässelby-Vällingby, Rinkeby-Kista och Spånga-Tensta. Ytterförorterna Rinkeby-Kista, Spånga-Tensta och Hässelby-Vällingby har, i nämnd ordning, de socioekonomiskt klart mest sårbara befolkningarna. De har också tveklöst störst andelar invandrare/flyktingar och en dramatiskt stor andel människor med posttraumatiska stressyndrom i behov av kvalificerad psykiatrisk behandling.

På er inrådan, eller åtminstone med ert goda minne, har Norra Stockholms Psykiatri nu överlämnat ansvaret för Rinkeby-Kista och Spånga-Tensta till privat

vårdgivare. Det är förbryllande att ett vinstdrivande företag tar på sig ansvaret för ett låginkomstområde – men kanske räknar man med att behoven här är så stora att människor helt enkelt inte kan avstå vården? Ännu mer förbryllande är det att Stockholms Läns Landsting överlåter ansvaret för en redan utsatt befolkning till en privat vårdgivers vinstintressen. Som jag förstår det ska landstinget i första hand ta ansvar för befolkningens hälsa medan privata vårdgivare är fria att i första hand se till ekonomin.

Minskad tillgänglighet i ytterförort

Som ni också vet ligger ansvaret för Hässelby-Vällingby kvar hos Norra Stockholms Psykiatri. Men kanske känner ni inte till att den geografiska och ekonomiska tillgängligheten för särskilt sårbara grupper i området har minskat? Unga vuxna, ålderspensionärer och alla vuxna med neuropsykiatriska funktionshinder, svåra personlighetsstörningar eller psykossjukdom får numera ta sig in till närförort eller innerstad. Resan förutsätter pengar, rörlighet och tillit till psykiatri – alla tre bristvaror i socioekonomiskt utsatta områden.

Jag utgår från att ni kän-

ner till att socioekonomisk utsatthet höjer risken för psykisk ohälsa och att tidigt insatt behandling underlättar återhämtningen från psykisk ohälsa. Den minskade tillgängligheten i Hässelby-Vällingby gör mig orolig för att just de människor som är i allra störst behov av psykiatri nu kommer att vänta alldeles för länge med att söka hjälp.

Diagnostiskt förhållningssätt till människor i kris

Kanske känner ni till att psykiatri regelbundet pendlar mellan ett dominerande diagnostiskt och ett dominerande psykoterapeutiskt förhållningssätt till sina patienter? Vi befinner oss nu i en period då det diagnostiska förhållningssättet dominerar. Det förutsätter att vi som behandlare distanserar oss från patienten som person, fokuserar på hennes symtom, ställer diagnos och föreskriver behandling. Det psykoterapeutiska förhållningssättet, däremot, innebär att vi möter patienten som människa till människa, bekräftar hennes upplevelse av sig själv och andra som meningsfull, och hårbärgerar hennes oro, nedstämdhet och förvirring tills hon står stadigt på jorden igen.

Vid sitt första möte med psykiatri befinner sig den hjälpsökande människan alltid i kris. Hon är öppen för förändring, men är genom sin öppenhet också skyddslös. För att lyckas med diagnostiken och samtidigt ta vara på krisens möjligheter till läkning måste vi behandlare ha tid och ro att

pendla mellan de två förhållningssätten. Det har vi inte längre inom Norra Stockholms Psykiatri – och kanske inte heller någon annanstans inom svensk vuxenpsykiatri. Eftersom den ekonomiska tilldelningen är hårt kopplad till antalet besök blir tempot alldeles för högt. Utrymmet för en läkande psykoterapeutisk process i samband med den första kontakten med psykiatri krymper till nästintill ingenting.

Utarmning av de psykoterapeutiska och psykosociala kompetenserna

Med ert goda minne har Norra Stockholms Psykiatri lagt ner sin psykoterafimottagning, löst upp sitt psykoterapeutkollegium och låtit socionomer sluta utan ersättare. Men när psykotera-pin inte längre har ett fredat rum för kollegialt utbyte och kompetensutveckling är risken stor att den psykoterapeutiska kompetensen urvattnas och reduceras till endast ett redskap i den ensidigt medicinska psykiatriens tjänst. Med socionomerna har vi förlorat ovärderlig kunskap om samspelet mellan individ, familj och nätverk och lika ovärderlig erfarenhet av samverkan med socialtjänst och arbetsförmedling, skola och ungdomsmottagningar. Mitt bestämda intryck är också att psykiologerna nu i allt högre grad arbetar med utredning och diagnostik och i allt mindre grad med behandling. Frågan är vad vi ska ha all diagnostik till om vi inte längre har utrymme för behandling!

Som ni vet är människan en biopsykosocial varelse

Kbt och pdt – inget motsatspar

vars psykiska ohälsa bottnar i – och visar sig på – både det biologiska och det psykosociala planet. Genom utarmningen av de psykoterapeutiska och psykosociala kompetenserna har vi förlorat möjligheter till allsidig diagnostik och individuellt behovsanpassad behandling.

Ett uttalat mål för omorganisationen av Norra Stockholms Psykiatri var att "satsa mest på de svårast sjuka" patienterna. Men den försämrade tillgängligheten för utsatta grupper i ytterförort rymmer illa med den ambitionen. Risken är stor att vi – parallellt med satsningarna på de redan sjuka – faktiskt samtidigt skapar fler svårt sjuka patienter.

Ett annat, och gissningsvis överordnat, mål var att få klinikens "ekonomi i balans". Men att överge utsatta befolkningsgrupper och minska möjligheterna till effektiv krisintervention, bred diagnostik och individuellt behovsanpassad behandling är varken vård på lika villkor eller förenligt med god samhällsekonomi på längre sikt. ■

Stockholm juni 2010

En kopia av brevet har även skickats till Anna Stenseth, verksamhetschef inom NSP.

AGNETA SJÖMAN

Psykolog och psykoterapeut
agneta.sjoman@gmail.com

I nästa nummer av *Psykologtidningen* (7/2010) svarar Birgitta Rydberg, landstingsråd, Stockholms läns landsting på Agneta Sjömans öppna brev.

På psykologprogrammet i Lund finns en generell vilja bland studerande att frångå diskussionen om pdt och kbt som motsatser. Medan det finns lärare som fortsätter att upprätthålla dikotomin, skriver psykologstuderande Rauli Sulanko.

Psykologutbildningen har ett upplägg som innebär att psykologstuderande under sina två sista läsår utför eget terapeutiskt klientarbete både utifrån en psykodynamisk och en kognitiv-beteendeförändringsmetod, fördelat på ett år vardera. Samtidigt kan en lärare referera till "den andra terapiformen" utan att reflektera över betydelsen av sina ord. Men riskerar man då inte att gå miste om en mer nyanserad helhetssyn genom att placera pdt och kbt som två ytterligheter i en skala? Den tvådimensionella polariseringen av diskussioner tycks ständigt locka med sin enkelhet.

BLAND DE psykoterapiinriktningar som legitimeras av Socialstyrelsen finner man familjeterapi och systemisk terapi. Personligen är jag mycket intresserad av de lösningsfokuserade, narrativa, språkssystemiska och postmoderna metoder som innefattas av den systemiska terapin. Det enda tillfället på psykologprogrammet i Lund vid vilket dessa metoder berörs är under delkursen "Behandlingsteori för barn och familj, nätverk och grupp" som omfattar 8 högskolepoäng. Man kan fråga sig hur pass rimligt det är för en psykolog med denna skrala grundkunskap att ge sig kast med en steg-2 utbildning inom familjeterapi och systemisk terapi? För min

egen del kompenserade jag för kunskapsluckan genom att söka mig till en praktikplats där jag kunde fördjupa mig i de systemiska metoderna.

Givetvis är det omöjligt att fördjupa sig i allt under psykologprogrammet och det är upp till varje institution att välja utbildningens inriktning. De rådande trenderna inom psykologin skapar, tillsammans med institutionernas traditioner, metodologiska och vetenskapliga kulturer som i sin tur påverkar utbildningarnas kursplaner. I Lund har denna process lett till att man undervisar i psykoterapi med både pdt- och kbt-inriktning. Men det är just ordet "både" som jag vänder mig emot.

Lärare och handledare anstränger sig ofta för att vara metodliberala, men som student stöter man alltför sällan på en mer nyanserad bild än den som delar psykologkåren i två läger. Efter utbildningen kan man själv välja vilket lag man vill tillhöra, eller så är man djärv nog att utveckla ett eklektiskt förhållningssätt till de två terapimetoderna.

Både pdt och kbt är paraplybegrepp, inte specifika metoder eller tekniker. Samtidigt som det under dessa paraplyer finns en konkurrens mellan utövare av olika metoder och tekniker, så finns det stora vinster i att ansluta sig till de två väleta-

blerade metodinstitutionerna. Att förutsätta homogenitet inom omfattande paraplybegrepp är rimligtvis ett hinder för att nå större kunskap kring vad som är verksamt i olika terapimetoder. Utgår man ifrån att två pdt- eller två kbt-terapeuter arbetar utifrån samma metod, och att skillnaderna mellan de två terapiutövningarna kan beskrivas som en terapeutisk stil, så förenklar man metodologiska begrepp på bekostnad av en nyanserad vetenskapssyn. De retoriska vinsterna av förenklingen kanske finns på en politisk och kommersiell nivå men samtidigt riskerar den psykoterapeutiska kunskapens komplexitet att gå förlorad.

TANKEN OM DEN förenklade metodretorikens politiska följder finns hos mig när jag läser Socialstyrelsens nationella riktlinjer för vård vid depression och ångestsyndrom. Här möter den medicinska modellens symptomdiagnostik den polariserade psykoterapin i en enkel skrift som speglar de slätstrukna metodperspektiv som vi har lyckats att förmedla till omvärlden. Föga förvånande har exempelvis den systemiska terapin, vars teorigrund passar illa med den medicinska modellen, helt diskvalificerats ur sammanhanget. Jag kan förstå Socialstyrelsens vilja att förenkla, men jag har svårare att smälta att vi inom yrkeskåren har så lätt att polarisera ett rikt och fragmenterat vetenskapsfält. ■

RAULI SULANKO

Psykologstuderande, Lund

Replik ►

REPLIK

"Tack, Rauli Sulanko, för ditt inlägg"

Cecilia Dautovic Bergh, studierektor för psykologprogrammet vid Lunds universitet, bemöter här psykologstuderande Rauli Sulankos synpunkter som specifikt riktar sig mot kursplaner och kursinnehåll.

Lunds universitet utbildar psykologer. I den grundläggande psykoterapiutbildningen som ingår i psykologprogrammet, ingår handlett klientarbete med såväl psykodynamisk som kognitiv inriktning. Det är få utbildningsorter som erbjuder möjligheten att bedriva psykoterapi med två teoretiska inriktningar.

Inom ramen för psykoterapikursen (kurs F) ges i dagsläget flera lektioner om psykoterapiforskning och vetenskapsteori samt ett integrationsseminarium.

FLERA STÖRRE kursändringar planeras inom det kommande läsåret för att ytterligare förstärka den vetenskapsteoretiska förankringen och den

integrativa ansatsen på kursen. Högskoleverkets nyligen publicerad rapport (HSV Rapport 2010:9 R) om den grundläggande psykoterapiutbildningen i Sverige förordar att samtliga grundläggande psykoterapiutbildningar, inom ramen för ett fåtal professionsutbildningar, ska ge behörighet till psykoterapeutprogram. Denna rapport kommer troligen att resultera i ytterligare förändringar av psykoterapikursen.

I ÖVRIGT DELAR JAG uppfattningen att rådande behandlingsmetoder existerar

i en kontext, i ett politiskt och samhälleligt sammanhang, där vi som psykologer är aktörer och utövare. En nyanserad vetenskapssyn, en kritisk hållning och en aktuell kunskap ligger i vår profession, och dessa färdigheter ingår som examensmål för psykologexamen vid Lunds universitet. Du är välkommen med synpunkter till kursansvariga lärare, kursvärderingsråd och undertecknad. ■

CECILIA DAUTOVIC BERGH

Studierektor,
psykologprogrammet,
Lunds universitet

ANNONS



NCK NATIONELLT CENTRUM
FÖR KVINNOFRID

Möter du våldsutsatta kvinnor i ditt arbete?

Nationellt centrum för kvinnofrid, NCK, är ett kunskapscentrum vid Uppsala universitet som arbetar på regeringens uppdrag med att höja kompetensen om våld i nära relationer. Vi informerar, utbildar, sammanställer kunskap, forskar och utvecklar metoder för omhändertagande av våldsutsatta kvinnor.

Genom den nationella stödtelefonen Kvinnofridslinjen 020-50 50 50 erbjuder vi stöd till kvinnor som utsatts för hot, våld eller sexuella övergrepp.

Läs gärna mer om oss och om aktuella utbildningar på www.nck.uu.se och på www.kvinnofridslinjen.se.

Anknytningsteorin stödjer den psykodynamiska psykoterapin

Anknytningsteorin har återinfört utvecklingspsykologin på kartan och växlat fokus från tanke till affekt. Det skriver psykolog Tomas Wånge som varit i San Francisco och hört en paneldiskussion mellan Stephen Seligman, Mary Main och Erik Hesse.

Anknytningsteorins grundare John Bowlby hävdar i sitt "testamente", boken *En Trygg Bas* (1988), att bindningsteorin är av stor klinisk betydelse och han är besviken över att klinikerna tvekat om teorins användbarhet. Bowlby gjorde själv en tydlig gränsdragning mellan praktik och forskning: praktikern arbetar med komplexitet, forskaren strävar efter att förenkla. Praktikern använder teorin som vägvisare, forskaren ifrågasätter samma teori.

Anknytningsteorin förknippas med olika anknytningsstilar, det vill säga matchningar mellan barnets beteende och föräldrarnas "state of mind". Dessa har framtagits med experimentella undersökningar av barn som separerats och återförenats med sina mödrar (Strange Situation Test), och djupintervjuer med vuxna om barndomsrelationerna till sina föräldrar (AAI, Adult Attachment Interview). Anknytningsstilarna anses åldersstabila och att ge upphov till inre arbetsmodeller. Arbetsmodell är en motsvarighet till det traditionella psykoanalytiska begreppet "inre objekt". En person kan ha tillgång till flera olika inre arbetsmodeller. Vidare kan ett barn ha

olika anknytningsmönster tillsammans med olika vårdgivare.

BOWLBY I ENGLAND och Margaret Mahler i USA utarbetade överlappande teorier. Bowlby var kritisk till Freuds och Mahlers faste teorier. Anknytningsteorin talar i stället om utvecklingsspår. Spädbarnsforskning har visat att antagandet om en autistisk och en symbiotisk fas hos spädbarnet var felaktigt. Efter att ha konstaterat att ett spädbarn relaterar direkt efter födseln har man i stället infört begreppet "primary intersubjectivity" (Trevarthen). Generellt sett måste faste teorier sägas ha ett begränsat psyko terapeutiskt värde på grund av de stora individuella variationerna.

Bowlby hade "anknytning" i fokus medan Mahler hade "separationen" i fokus. Men båda beskriver samma fenomen: Barnet utgår från en trygg bas (Bowlby) eller barnet återvänder till modern för att tanka emotionellt (Mahler). Winnicott (1963) har en ytterligare infallsvinkel på detta i sina relationsbegrepp "environment-mother" och "object-mother". Trygg bas-roll är mycket likt vad Winnicott beskriver som "holding" (hållande) och Bion som "containing" (härbargerande).

Föräldrarnas reflekterande förmåga och inställning till sin egen historia har större betydelse för anknytningsmönstret än hennes *faktiska* anknytningsbeteende i barn domen, hävdar Bowlby. Här talar Bowlby emot sig själv eftersom hans kritik av psykoanalysen var att den *inte* tog hänsyn till de faktiska omständigheterna. Vikten av reflektionsförmågan har bekräftats av senare forskare, till exempel av Peter Fonagy, som kallar denna centrala tankeaktivitet för "mentalisering".

DET FINNS EN rad validitetsproblem med anknytnings teorin. Teorin har kritiserats för att vara moderscentrerad både teoretiskt och metodmässigt. De flesta studier är gjorda på små barn och deras mödrar – ett problem som Bowlby själv insåg. Frågan är i vilken grad man kan generalisera från detta till våra övriga relationella sammanhang. Fadern är troligen viktigare senare i livet. Anknytning är viktigt, men är inte allt. En annan fråga är hur man betraktar konflikt hantering och impuls kontroll. Vidare är sexualitetens betydelse i anknytningsteorin oklar.

Har Bowlby själv något att säga om tillämpningen av teorin? Hans egna fallbeskrivningar innehåller inte hänvisningar till patienternas anknytningsstilar. Terapeuten ska enligt honom agera gentemot patienten som en god moder. Bowlby

anger fem terapeutiska uppgifter: Att utgöra en trygg bas, att utforska aktuella relationer i patientens liv, att analysera överföringen, att uppmuntra patientens egna genetiska "tolkningar" och att hjälpa patienten att befria sig från sina styrande inre objekt.

KLASSIFICERINGEN av en individs anknytningsstil utgör en personlighetsdiagnostik. För psykoterapins del blir det hela egentligen bara intressant när de två anknytningssystemen – patientens och terapeutens – möts. David Wallin har skrivit en del om detta, men använder oftare "states of minds" än "styles" eller "patterns". Paul Renn skriver om det riskabla mötet mellan par med "dismissing" och "preoccupied" anknytning, vilket skapar en kraftig dynamik som kan urarta i våld.

Det är en avgörande skillnad om man betraktar anknytningsstilarna som fasta kategorier eller om man betraktar dessa som dimensioner, som aktiveras olika starkt i olika interpersonella kontexter. Bowlby är inne på detta när han skriver att patienten ofta kan växla mellan att behandla "terapeuten som om denne var en av hans föräldrar till att bete sig mot [terapeuten] som någon av föräldrarna".

ANKNYTNINGSTEORIN ger ett massivt forskningsstöd till den dynamiska psykoterapin – vikten av att förstå och arbeta med den egna historien. De terapeuter som sett Stephen Seligmans eller Erik Hes-

► ses filmsnuttar om brister i mödrars och fäders relationer till sina spädbarn får bekräftat sina antaganden om patienters trauman. Anknäringsteori har återinfört utvecklingspsykologin på kartan och växlat fokus från tanke till affekt.

Den som orkat ta sig igenom Allan Shores tre imponerande neuropsykologiska översiktsverk kan säkert med glädje konstatera att den psykodynamiska teorin får ett starkt stöd i neurologi. Men efter en stund inställer sig frågan: Lärde jag mig egentligen något psykoterapeutiskt tillämpbart av detta?

Jag rekommenderar David Wallins bok: *Attachment in Psychotherapy* till den som vill läsa mer om en psykoterapeutisk integrerad tillämpning av anknäringsteori, affektteori, mentalisering och mindfulness. ■

TOMAS WÄNGE
Relationell psykolog

Varför inte bara psykologer i PT?

Varför har *Psykologtidningen* platsannonser som efterfrågar socionomer då det kan medföra att arbetsgivare och allmänheten tror att psykologer och socionomer är detsamma? Många psykologer är inte glada åt situationen, skriver neuropsykolog Julio Younis.

I förra numret av *Psykologtidningen* (nr 5/2010) fanns en platsannons där arbetsgivaren efterfrågade "en socionom alternativt en psykolog". Annonsen är formulerad så att det kan uppfattas som att psykologi och "socionomi" är ungefär samma sak. Det är inte första gången jag sett en sådan annons i *Psykologtidningen*.

VARFÖR TILLÅTER vårt förbund platsannonser som efterfrågar socionomer och därmed

bidrar till att befästa tanken att psykologer och socionomer är ungefär samma sak? Varför tillåts icke-psykologer, som dessutom är billigare att anställa, att konkurrera med oss psykologer om en tjänst i vår egen tidning? Har förbundet någon strategi för att bemöta arbetsgivare som söker kurator eller psykolog för en och samma tjänst genom att annonsera i vår tidning, samt för att tydliggöra, befästa och försvara psykologers roll och kunskap?

TIDNINGENS AGERANDE underminerar arbetsmarknadens och samhällets syn på oss psykologer, på ett långsiktigt sätt. Jag efterlyser en mer aktiv och aggressiv roll från förbundets sida, åtminstone gentemot landets arbetsgivare, att "utbilda" dem i att bättre förstå och särskilja

"socionomi" från psykologi. Tidningen och förbundet springer, anser jag, indirekt, arbetsgivarens ärenden eftersom denne vill betala lägsta möjliga lön. Formuleringen "socionom alt psykolog" är både missvisande och olyckligt. Om *Psykologtidningen* måste införa annonserna borde de åtminstone införas som "renodlade socionomanannonser".

Det är legitimt för alla yrkesgrupper att försvara, utveckla och ta sitt yrke på allvar. Inte bara gentemot sig själva, men också för att klienterna eller patienterna inte ska behöva grubbla över vad som är vad. ■



JULIO YOUNIS
Psykolog

REFERENSER:

- Bowlby, J (1988). (sv översättning) *En trygg bas – kliniska tillämpningar av bindningsteori*. NoK 1994
- Renn, P (2002). The Link Between Childhood Trauma and Later Violent Offending. *Attachment & Human Development*, vol. 4 No 3, 294-317.
- Seligman, S & Hesse, E (2010). Constructing Attachment – early dyadic processes neurophysiology and fear. Paneldiskussion mellan Stephen Seligman, Mary Main & Erik Hesse. 2010 IARPP Conference, San Francisco, Febr. 25 – Febr 28.
- Trevarthen, C (1998). The concept and foundations of infant intersubjectivity. I S. Braten (ed) *Intersubjective communication and emotion in early ontogeny*. (Sid 15-46) Cambridge, UK: Cambridge University Press.
- Wattle, P (2008). *Relational Theory and the Practice of Psychotherapy*. NAY: Guilford.
- Wallin, D (2007). *Attachment in Psychotherapy*. New York: The Guilford Press.
- Winnicott, DW (1963). The development of the capacity for concern. I *The Maturational Process and the Facilitating Environment*. London Hogarth, 1965.

Svar från Psykologtidningen: Hjälp gärna till att påverka arbetsgivarna!

Frågan om platsannonser där arbetsgivaren använder sig av rubriken Psykolog/socionom har många gånger diskuterats i förbundsstyrelsen. Styrelsens och *Psykologtidningens* policy är att med hjälp av påverkansarbete få arbetsgivare att inte använda denna typ av annons.

Förtroendevalda bör redan när en tjänst ska utlysas vara observanta på hur platsannonsen utformas och försöka påverka vad som ska stå i den. En platsannons är oftast slutprodukten i en

process som startar med att den lokala arbetsgivaren tar kontakt med lokala arbetstagare och lokala fackliga företrädare.

När annonsen kommer till redaktionen har jag bara några dagar på mig att kontakta annonsören för att tala med honom eller henne. Jag förklarar då varför rubriken är olämplig eftersom den jämför två yrken som är mycket olika, både till innehåll och kompetens. Dessutom upplyser jag arbetsgivaren om att rubriken

kan minska viljan hos många psykologer att söka tjänsten.

En del arbetsgivare förstår de här argumenten och går med på att ändra rubriken. Andra vill inte ändra rubriken. Ett viktigt argument för dem brukar vara att de går ut med samma annons i olika tidningar.

För att få bort den här typen av annonser krävs att vi hjälps åt. Tala gärna med din arbetsgivare och informera om problemet. ■

EVA BRITA JÄRNEFORS
Chefredaktör

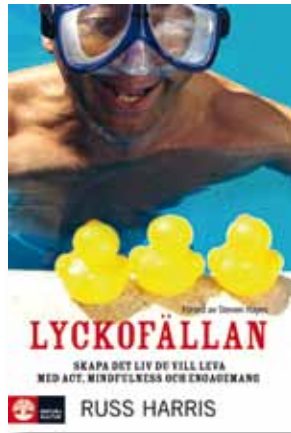
Övergripande om act-metoden

◆ Som psykologstudent i Uppsala i slutet på 1970-talet fick jag mina duvningar i den black box-behaviorism som mest handlar om input och output, en synnerligen mekanistisk psykologi kan man säga. Aldrig i min vildaste fantasi hade jag då kunnat föreställa mig att den behavioristiska traditionen skulle komma att utvecklas och inlemmas i dagens breda kbt-spektrum av behandlingsmetoder och förhållningssätt, inklusive den tredje vågens kbt, med act-metoden (Acceptance and Commitment Therapy) och mindfulness och kopplingar till österländsk meditation.

Act och mindfulness är just vad som står i fokus i *Lyckofällan*, en bok av den i Australien bosatte läkaren och psykoterapeuten Russ Harris som hållit utbildningar och föreläst i act världen runt.

Boken är upplagd som en självhjälsbok, där act presenteras som en forskningsunderstödd metod som kan vara till hjälp vid en rad olika problem såsom depression, ångest, smärttillstånd och missbruk. Presentationen är fylld av övningar och praktiska uppgifter som kan vara värdefulla också för den yrkesverksamma klinikern att använda i sitt patientarbete.

På ett enkelt och väl sammanhängande sätt, med varje kapitel som naturlig fortsättning på övningarna i de föregående, åskådliggörs och förklaras de grundläggande stegen i en metod som går från "decentrering" och acceptans av tankar och känslor, övningar i själv-



LYCKOFÄLLAN

Av Russ Harris.

Översättning:

Helena Hansson.

Förord: Steven Hayes.

Natur & Kultur, 2009.

observation och medveten närvaro/mindfulness, till formuleringar av personliga värderingar och livsmål, samt handlingsplan och strategier för dessa värderingar och mål i kortare och längre perspektiv.

Acceptera självkänslan

Det handlar inte om att kontrollera eller ta bort oönskade känslor och tankar, påpekar författaren, utan snarare om hur man förhåller sig till de tankar och känslor man har, enligt filosofin i den tredje vågens kbt, i ett samspel mellan acceptans och handling. Målet är att öva upp en psykologisk flexibilitet som gör det möjligt för personen att handla på ett konstruktivt sätt utifrån sina personliga värderingar och givna förutsättningar.

Det är lätt att tilltalas av det handfasta, handlingsinriktade draget i act-metoden som kommer väl fram i Harris genomgång. Sitt inte och snacka, dribbla inte med att försöka tänka positivt (den vanskliga "lyckofälla" som gett boken dess titel) utan gör något i stället - blir huvudbudskapet. På ett utmanande sätt ifrågasätter Harris det meningsfulla i att arbeta med "självkänslan", och uppmuntrar läsaren att strunta i denna, eller snarare acceptera den.

Åskådliggörande belyser författaren hur försök till undvikande och kontroll av obehagliga känslor och tankar - det han kallar "kampvredet" - ofta leder till intensifierat obehag, kamp/flykt-respons och kanske en fullt utvecklad panikattack. Harris ger värdefulla övningsexempel på hur individen i stället kan träna sig att "surfa" på sina oönskade känslolimpulser. Till bokens pedagogiska poänger hör beskrivningen av det "obeskrivande jagets" funktion i detta.

Olyckliga stackare

Värdet av att fokusera den egna andningen eller "andningsankaret" i uppövat av den medvetna närvaron finns också med, med hänvisning till Jon Kabat-Zinn, men Harris är noga med att markera att act-metoden inte handlar om meditation och alternativa medvetandetilstånd. Nåja, skiljelinjen mellan vetenskap och andlighet är kanske inte alltid så tydlig.

Harris bok är på det hela

mindre omständlig och bättre strukturerad än act-gurun Steven C. Hayes självhjälsbok *Sluta grubbla börja leva* (Natur & Kultur, 2007). Likväl kan jag irriteras av den stundtals pompösa retorik som färgar Harris framställning, modell amerikansk må bättre-guru.

Vi är alla olyckliga stackare som är fångade i våra psykologiska fällor, enligt Harris, och även om han uppmuntrar läsaren att vara kritisk och inte uppfatta bokens anvisningar som de tio budorden, presenteras act just som den definitiva Metoden, där andra gått vilse.

Ett välbeprövat knep är att i en personlig gest till läsaren berätta hur denna metod hjälpt honom själv, författaren. Särskilt bokens sista del, med fokus på livsmål och handling, behäftas med en något hurtig konsultstil av peptalk-karaktär. Samt med hänvisningar till berömda manspersoners valspråk, trots att Harris påpekar att yttre framgång inte alls är ändamålet med act.

Dessa brösttoner är i mina ögon både onödiga och orättvisa mot act-metoden som är en värdefull metod för självhjälp och för kliniker av vitt skilda psykologiska skolor. ■

ULF GUSTAVSSON
Psykolog/journalist

Små barns vardag i förskolan

♦ I boken *Förskola för de allra minsta – på gott och ont* ger de tre författarna en bred och djup kunskap om såväl små barns utveckling och behov som situationen i många förskolor. En oro för hur de yngsta barnen har det i dagens förskola är en utgångspunkt för boken.

Författare är Magnus Kihlbom, psykoanalytiker och barnpsykiater, Birgitta Lidholt, fil.dr, psykolog och lärarutbildare samt Gunilla Niss, psykolog och verksam inom många arbetsområden inom förskolan. Alla tre har mycket lång erfarenhet inom de områden de behandlar i denna bok.

Här möts en beskrivning av utvecklingen inom förskolan de senaste 20 åren med en beskrivning av nyare forskning om barns anknytning och kunskap om hjärnans utveckling hos små barn. Den grupp som författarna talar om är barn under tre år.

Den förändring som skett sedan 1990-talet är att ekonomiska besparingar har medfört att grupperna i förskolan blivit större samtidigt som personaltäteten har minskat. Antalet 1-åringar i förskola har också ökat liksom den dagliga vistelsetiden för många barn. I boken framhålls den viktiga kunskapen att små barn under tre år ställer speciella krav på gruppstorlek, personaltätet, vistelsetid samt kontinuitet och utbildning hos personalen.

Under sina första år i förskola ska barnet utvidga sin anknytning från föräldrar till nya vuxna. De behöver



FÖRSKOLA FÖR DE ALLRA MINSTA. PÅ GOTT OCH ONT

Av Magnus Kihlbom, Gunilla Nilss och Birgitta Lidholt. Carlssons Bokförlag, 2009.

bygga en relation som hjälper dem att fortsätta att utveckla det inre trygghetssystemet som kallas anknytning. De behöver hjälp med såväl den kroppsliga som psykiska förmågan att tåla stress och spänning. Dessutom behöver de hjälp att öka förmågan att samspela med andra människor.

Risker med "skolifiering"

Författarna tar upp risken för de små barnen med en "skolifiering" av förskolan. Det är i omsorgssituationer som mat, blöjbyte och påklädning som barn i denna ålder utvecklas i nära samspel med en trygg vuxen. Gott om tid och kontinuitet i relationen är nödvändigt. I många förskolor är det inte ovanligt att 16-17 barn i 1-2-årsåldern lämnas med en till två vuxna under delar av dagen.

Författarna efterlyser mer

utvecklingspsykologisk kunskap i utbildning och målformuleringar som handlar specifikt om de små. En 1,5-åring och en 4-åring har i många avseenden helt olika behov i sin förskola.

Om små barns hjärnor

I kapitlet om barns utveckling sammanfattas aktuell kunskap och forskning om hjärnans utveckling. Här får läsaren ta del av mycket viktiga fakta om hur formbar barnets hjärna, och därigenom såväl kroppsliga som psykiska utveckling, är under de första åren. Om man ska välja ett kapitel som alla som arbetar med människor bör läsa så är det detta!

Kihlbom beskriver här hur det nyfödda barnets hjärna bara väger 25 procent av den vuxnes. Innan barnet fyllt tre år väger den 80-90 procent av slutvikten. "De delar som då har utvecklats är till exempel frontalloberna som har central betydelse för impulskontroll, social förmåga och empati". Vad betyder det för diskussionen om vad små barn behöver för omsorg?

Så här skriver Kihlbom: "Tidigare utgick man från att hjärnans utveckling styrdes av generna tämligen oberoende av vad barnet upplever. Nu har forskningen inom neurobiologin och utvecklingspsykologin visat att funktionen hos många gener påverkas av de erfarenheter som barnet gör."

Vidare redogörs för det lilla barnets behov av en eller flera vuxna anknytningspersoner för att dela och reglera starka känslor. Detta gäller

också i förskolan.

Även stress och trauma kan påverka hjärnan och ge skador som kan vara svåra att reparera. Detta redogörs för i ett särskilt kapitel. En känd stressfaktor i förskolan är buller. Det finns ett starkt samband mellan gruppstorlek och buller. Inte minst dessa kapitel innehåller många intressanta referenser till nyare forskning. För oss som är verksamma i arbetet med barn har all denna "nya" kunskap tillfört mycket om det intrikata samspelet mellan kropp och själ, arv och miljö.

De tre författarna ser alltså med stor oro på den utveckling som finns i förskolan mot större grupper och mindre personal. Detta motsvarar inte alls vad de små barnen behöver. Det behövs också speciell kunskap och lämplighet för att arbeta med dessa åldergrupper.

Ett folkhälsoproblem

I boken beskrivs också de många sjukdagarna för barn, föräldrar, mor- och farföräldrar(!) och inte minst personal inom förskolan. Detta är ett folkhälsoproblem som kan bli långt värre om vi inte tar hand om dessa våra minsta i enlighet med den kunskap som många har.

Det finns också ekonomiska vinningar att göra genom att minska på sjuklighet hos både barn och vuxna. Kan kanske detta argument bita på beslutsfattare eller måste det vara bara kortsiktiga ekonomiska mål som gäller?

Författarna ger i denna bok en mycket bred och djup kunskap på de tre områden

Angeläget om Asperger syndrom

de representerar. Det finns också en gedigen genomgång av forskning på området med många referenser. Det är svårt att hitta något kontroversiellt i denna bok. Föräldrar vill att deras barn ska ha det bra och det är svårt att bli oroad av tanken att så inte är fallet. Personalen är lojal och försöker att göra ett bra arbete. Bägge grupperna protesterar också mot neddragningar.

Kanske är det bland oss professionella som det största ansvaret för påverkan av beslutsfattare ligger? Författarna talar om en "tystnads-kultur" bland oss. Denna tystnad har brutits rejält av denna utmärkta bok. Läs den, sprid den och hjälp till att föra ut dess kunskap till politiker och beslutsfattare! Små barn behöver barnomsorg av mycket hög kvalitet! ■

KARIN SÖRBOM

Psykolog och psykoterapeut

◆ Neuropsykiatrisk diagnostik har varit en angelägen fråga för professionella såväl som för delar av övriga samhället de senaste 10-15 åren. Ämnet har debatterats och diskuterats mer eller mindre intensivt, inte sällan polemiskt, och som regel utifrån förekomst, utredningsförfarande, under-, respektive överdiagnostisering etc. Även neuropsykiatriska diagnoser och psykiatrisk samsjuklighet har uppmärksamats, om än i mindre omfattning och då som regel med fokus på adhd/add. Sett till ovan är denna monografi ovanlig så tillvida att författarna alls valt att uppmärksamma psykiatrisk samsjuklighet, men framför allt då de har valt att göra det utifrån Asperger syndrom.

Monografins övergripande förtjänster är att den, trots ämnets komplexitet, är lättläst om än bitvis förtärad och kompakt. Den är redogörande snarare än polemisk och utgår från författarnas kliniska vardag, vilket ger texten en bitvis konkret och handfast prägel, varför den utöver att vara informativ även kan användas som ett stöd eller som en inspirationskälla i klinisk verksamhet. Den är också aktuell, relevant och angelägen.

Författarna Sylvia Mellfeldt Milchert, specialist i neuropsykologi och i handikapppsykologi, och Marie Hagnell, överläkare, specialistläkare i allmänpsykiatri och i allmänmedicin samt leg psykoterapeut, har valt att utgå från två över-



ASPERGER SYNDROM OCH PSYKIATRISK SAMSJUKLIGHET HOS VUXNA

Av Marie Hagnell och Sylvia Mellfeldt Milchert.
Hogrefe Psykologiförlaget AB, 2009.

gripande och överlappande tema: "Komplexitet" och "Utredningsförfarande", där det förstnämnda kan sägas omfatta differentialdiagnostik, medan det sistnämnda kan sägas omfatta utredningsförfarande.

Komplexitet och utredningsförfarande

Ansatsen att söka redogöra för fenomenets komplexitet och mångfald görs med stor respekt, i form av konkreta förslag beträffande lämpliga förkunskaper och utbildningar med mera. Men i synnerhet genom att presentera såväl kvantitativa som kvalitativa data hämtade från författarnas kliniska verksamhet. Bland annat presenteras en sammanställning av 50 utredningar som samtliga utfallit i Asperger syndrom, och som visar att kriterierna för adhd/add är uppfyllda i 70 procent av fallen. Vidare används fallstudier flitigt och

förtjänstfullt, vilket levandegör och förtydligar, och bland annat berörs specifika svårigheter relaterade till Asperger syndrom under barndom såväl som i vuxen ålder, svårigheter den enskilde kan ha med att förmedla och förstå egna svårigheter och problem, samt svårigheter som kan föreligga avseende att tolka och förstå symptom, beteenden med mera.

Författarna har tillsammans utarbetat en utredningsmodell som presenteras detaljerat. Centralt kan sägas vara det multiprofessionella teamet i vilket läkare, psykolog, arbetsterapeut, neurolog, pedagog, med flera kan ingå permanent eller på konsultbasis. Modellen har en tydlig struktur och anger en övergripande tidsram, en tydlig arbetsfördelning, ett tydligt innehåll, samt en tydlig utredningsgång. Beträffande utredningsarbetet betonas flera aspekter, men framför allt vikten av en utförlig barndomsanamnes utifrån en strukturerad och väldokumenterad intervjuemetod, vikten av att inte förlita sig på endast en typ av data, vikten av att använda sig av olika yrkesgruppers specifika kompetens, samt vikten av att upprätthålla en sund respekt för arbetets komplexitet.

Den utreddes perspektiv

Författarna återkommer på olika sätt till den utreddes perspektiv, som regel i termer av respekt eller ansvar. Exempelvis understryks vikten av att den som utreds är införstådd i syftet med utredningen, dess eventuella

Mer aktuell
läsning på
www.psykologtidningen.se

konsekvenser såväl som de krav som utredningsarbetet kan medföra, men framförallt understryks vikten av att den som utreds upplever sig som delaktig i utredningen. Ett uttryck för det senare är att författarna påtalar att den utredde aldrig får påtvingas en diagnos som den motsätter sig, inte känner igen sig i, inte är mogen att ta till sig. Detta kan möjligen uppfattas som kontroversiellt för vissa, men beskriver en grundläggande respekt för den enskildes integritet som är mycket tilltalande, men tråkigt nog inte alltid så självklar. På liknande sätt söker författarna understryka det ansvar som en neuropsykiatrisk utredning och ett neuropsykiatriskt utlåtande alltid innebär för den professionelle i relation till dem som utreds.

Frustrerande ansatser

I vad mån monografin har några brister rör detta fram-

förallt att man som läsare ibland önskar att författarna var mer utförliga, möjligen mer konkreta och reflekterande i hur beteenden, symptom med mera kan förstås och tolkas i mer differentialdiagnostiska termer. Naturligtvis är detta inte monografins syfte, varför kritiken på sätt och vis är orättvis. Men med det sagt, presenteras flera korta fallstudier där en ansats till detta trots allt görs utan att för den skull utvecklas eller fullbordas, vilket väcker en viss frustration.

Sammanfattningsvis är monografin dock mycket bra och innehållsrik, trots sitt ringa omfång, och kan utan vidare användas som en lättillgänglig och begriplig vägledning även för den stressade, varför den bör ses som ett meningsfullt och relevant tillskott i bokhyllan.

PASCAL BORGSTRÖM

Psykolog och psykoterapeut

Om ledarskap i praktiken

TALANGACCELERERANDE LEDARSKAP

En inspirationsbok om ledarskapet på andra sidan generationsskiftet
Av Jan Blomström.
Prolead förlag, 2010.



◆ Det räcker inte längre att ha ambitionen att vara en bra chef och ledare, "nu behöver du vara det på riktigt", skriver Jan Blomström i sin bok. Vad han avser med titeln är att ledarskapet behöver se alla medarbetarnas talanger och styrkor och låta dem accelerera och utvecklas på allra bästa sätt.

Boken består av tre delar; Att leda, Att bli ledd och Att organisera.

Jan Blomström är neuropsykolog och organisationspsykolog. Hans bok är nominerad till årets HR-bok och den blev utvald av tidningen *Chef* till majnumret av *Chef*. Boken. ■

Nya teorier om anknytningen

FRÅN INTERAKTION TILL RELATION

Om anknytningsteori
Av Susan Hart och Rikke Schwartz.
Översättning: Gun Zetterström.
Liber, 2010.



◆ Boken presenterar fem kända teoretiker och deras bidrag inom anknytningsteori och dess betydelse för personlighetsutvecklingen. De fem teoretikerna är: Donald W Winnicott, John Bowlby, Daniel N Stern, Allan N Shore och Peter Fonagy.

Boken vänder sig till studerande i psykologi, på lärar- och socionomutbildningar och vårdutbildningar men även till yrkesverksamma psykologer.

Författarna är verksamma som psykologer i Danmark. Susan Hart har tidigare skrivit bland annat *Hjärna, samhörighet, personlighet* (Gleerups utbildning, 2008). ■

NYUTBILDADE SPECIALISTER

Heidi Sahlin. Område: Arbetstlivets psykologi, **Vetenskapligt arbete:** "Behövs det extra urvalet till kustjägarutbildningen"

Ulla-Mia Simryd. Område: Klinisk psykologi, **Vetenskapligt arbete:** "Rapport från en spädbarnsverksamhet i Skellefteå"

Maria Henriksson. Område: Klinisk psykologi, **Vetenskapligt arbete:** "Fokuserad imagination and relationell psykoterapi"

Christer Lallerstedt. Område: Klinisk psykologi, **Vetenskapligt arbete:** "Hypnos"

som komplement till EMDR i behandling av posttraumatiskt stressyndrom: En deskriptiv studie"

Barbro Wulff. Område: Klinisk psykologi, **Vetenskapligt arbete:** "En studie av begreppen symtom och funktion och deras användning i praktiskt familjearbete"

Nora Valeria Choque Olsson. Område: Klinisk psykologi, **Vetenskapligt arbete:** "Sokratiska samtal. En litteraturstudie. Historisk bakgrund och klinisk tillämpning i kognitiv psykoterapi"

Karin Molin. Område: Klinisk psykologi, **Vetenskapligt arbete:** "Bedömning av kognitiv utveckling hos barn med neuropsykiatrisk problematik i förskoleåren. En jämförelse mellan WPPSI-III och Leiter-R".

Ingrid Tholerus. Område: Pedagogisk psykologi, **Vetenskapligt arbete:** "Universitetsstudierande med läs- och skrivsvårigheter och dyslexi"

NYA MEDLEMMAR

Maja Johansson, Linköping
Veronica Jones Piltz, Stockholm
Sara Nilsson, Malmö
Lovisa Bjuggren, Göteborg
Sanna Valijani, Umeå
Helena Åberg, Växjö
Anna Bembeneck, Bohus
Emma Bolund, Göteborg
Karin Hallin, Brämhult
Lina Fasth Cantillana, Skarpnäck
Jessica Rosén Lindqvist, Skärblacka
Deniz Aladagli, Örebro
Carl Johansson, Göteborg

PSYKOLOGFÖRBUNDET I ALMEDALEN:

"Det behövs mer psykologkunskap i skolan"

"Skolan brinner..." var rubriken på ett av Psykologförbundets seminarier under Almedalsveckan i Visby. Yrkesföreningen Psifos höll i en engagerad debatt och knöt nya bundsförvanter.

Det handlade om partipolitik i Almedalen. Att i det stora utbudet konkurrera och få ut ett budskap om psykisk ohälsa i mediebruset är kanske inte att tänka på. Men närvaron under politikervekan i Visby innebär en unik möjlighet till direkta och informella möten och samtal, nya insikter och nya eller fördjupade relationer, vilket är nog så viktigt.

I ÅR ARRANGERADE Psykologförbundet två egna programpunkter: "Psykisk hälsa men inte för vem som helst" och "Skolan brinner – ett seminarium om skolans möjligheter". Om den förstnämnda debatten rapporteras på sid 8.

Frågan varför bränderna i



Anders Wahlberg, moderator och Stina Berge från *En bok för vem som helst* berättade.



Örjan Sallin och Helén Antonson var nöjda med förbundets medverkan i Almedalsveckan.



Lars Ahlin och psykolog Jenny Klefbom inför debatten om psykisk hälsa.

FOTO: SUSANNE BERTMAN

skolorna ökat kraftigt de senaste tio åren fick inget entydigt svar under yrkesföreningen Psifos seminarium "Skolan brinner...". Men diskussionen var livlig bland de lärare, föräldrar, psykologer, skolledare och representanter från Fryshuset och elevorganisationer med flera som aktivt deltog i debatten. Antalet anlagda skolbränder har ökat med 100 procent från 1998, berättade man. Var brinner det och varför?

ULLA WINBLAD, från Psifos styrelse sade:

– Vi vet att det brinner i stora högstadieskolor där den stora anonymiteten finns. Småskalighet och delaktighet är viktiga faktorer för att motverka bränder. Bränder är symboliska. Kan det kanske finnas ett samband mellan barn som inte uppnår målen och det utanförskap

som det kan ge och det utanförskap som utlöser skolbränder? Är det fel på målen eller är det fel på barnen? Finns det ett samband mellan målrelaterade betyg och ökat antal skolbränder.

Publiken diskuterade förväntningar på barnen, dåligt samarbete mellan skola och arbetsgivare ute i samhället, brister i lärarutbildningen och bristande tillgång på psykologer i elevhälsan.

PSYKOLOGFÖRBUNDET medverkade även i andra debatter. Örjan Sallin, förbundsdirektör, som deltog i en debatt om framtidens psykiatri tillsammans med förre EU-kommissionären Margot Wallström, sade:

– Riv psykiatri och bygg i stället en psykisk hälsovård.

Några röster om förbundets medverkan i Almedalen:

”Det var en fantastisk energi mellan alla parter i rummet. Det blev som vi hade tänkt. Alla gick därifrån med nya idéer och vi kunde ge feed back på vad publiken sa. Publiken var enig. Det behövs mer psykologkunskap i skolan”.
(Ulla Winblad, Psifos styrelse)

”Vår debatt om psykisk hälsa var klockren på alla plan. Vi bidrog till att visa exempel. Sedan bjöd Psifos in till diskussion om skolan, involverade olika parter och knöt nya bundsförvanter som pratade om psykologisk kunskap. Det var mycket lyckat.”

(Lars Ahlin, förbundsordförande)

”Vår närvaro i Almedalen är nu så inarbetad att det räcker med vår närvaro i publiken för att våra frågor ska tas upp.”

(Helén Antonson, 1:e vice ordförande)

Läs mer och se film från Almedalen på:
www.psykologforbundet.se

Psifos bjöd in till debatt med rubriken "Skolan brinner!"



Inbjudan till facklig fortsättningskurs

Förtroendevalda, anställda inom kommun, landsting, stat och privat sektor bjuds in till facklig fortsättningskurs i Stockholm den 26-28 oktober 2010. För att gå kursen krävs att du är anmäld som facklig förtroendevald hos din arbetsgivare och att du gått den fackliga grundkursen. Kontakta ombudsmännen på: 08/567 06 400 för mer information.

KALENDARIUM

Augusti

PVGR anordnar opinionsmöte 26

September

Seniorerna, södra (utflykt) 1
FS 8-10
PSIFOs kompetensdagar 8-10
Kliniska psykologer, workshop 10
SNPF, södra regionen (föreläsning) 15
Seniorerna, norra och östra (Millesgården) 16
Psykologer för döva och hörselskadade, studiedagar 15-16
Mödra- och barnhälsovårdspsykologernas nationella konferens 22-24
Seniorerna, södra (ministudiedag) 29
Seniorerna, västra (föreläsning) 29
Transkulturell psykologförening (seminarium) 29

Oktober

POMS endagsseminarium och årsmöte 14
Forensiska psykologer, studiedagar i Örebro 14-15



Jerringfonden har till ändamål att främja i Sverige boende fysiskt och/eller psykiskt missgynnade barns vård, fostran och utbildning.

Fonden anslår varje år medel till:

Forskningsanslag och Forskningsstipendier

– Sista ansökningsdag den 20 september varje år

Lärresor för arbetslag/personalgrupper

– Sista ansökningsdag den 4 oktober varje år

Verksamhetsanslag till organisationer/föreningar/institutioner/skolor

– Sista ansökningsdag den 20 oktober varje år

Fortbildningsstipendier för personal

– Sista ansökningsdag den 1 februari varje år

Ansökningsblanketter och mera information finns att hämta på fondens hemsida www.jerringfonden.org.

Jerringfonden bildades år 1955 av radiojournalisten Sven Jerring och delar årligen ut ca 6 miljoner kronor.

Jerringfonden | Box 12851 | 112 98 Stockholm
Tel: 08-91 10 01 | Email: info@jerringfonden.org

Patricia Tudor-Sandahl har tilldelats S:t Eriksmedaljen 2010.

Psykolog och författaren Patricia Tudor-Sandahl mottog medaljen den 19 maj på S:t Eriksfesten i Blå Hallen i Stockholm inför närmare 1 000 gäster. Hon får medaljen med motiveringen: "Patricia Tudor-Sandahl har som psykoterapeut och författare visat på de rika möjligheter till personlig utveckling, meningsfulla insatser och en glädjefylld tillvaro som också åldrandet erbjuder".

S:t Eriksmedaljen har delats ut sedan 1938 av Stockholms kommunstyrelse till förtjänta



Stockholmare, "som med hänsyn till sin verksamhet eller sina insatser i övrigt anses förtjäna en utmärkelse från stadens sida". Medaljens namn kommer av Sveriges skyddshelgon Erik den helige, som också finns i Stockholms stadsvapen.

RÄTTELSE

I förra numret av *Psykologtidningen* (nr 5/2010) blev det i artikeln om specialistfrågor angående termen ST-psykolog inte helt korrekt. Termen ST-psykolog avser psykologer under specialiseringen och ingenting annat.

AA för "känsliga" yrkesgrupper

En ny grupp inom AA (anonyma alkoholister) har startats i Göteborg. Gruppen vänder sig till läkare och psykologer med alkoholproblem. Mötena hålls måndagar kl 19.30 i Göteborg. För mer information om mötesplats, med mera, ring: 070-96 78 481.



SVERIGES NEUROPSYKOLOGERS FÖRENING

Sveriges Neuropsykologers Förening (SNPF) inbjuder till riksstämman 2010.

Tid: 18-19 november.

Plats: Courtyard by Marriott, Kungsholmen, Stockholm

Tema: Förändra (synen på) hjärnan. Neurorehabilitering och plasticitet i nytt ljus

SNPFs riksstämma 2010 presenterar aktuell forskning om hur våra kunskaper om hjärnans förändringskapacitet tillämpas praktiskt för att främja utveckling hos både friska och skadade hjärnor. Vi bjuder på presentationer av ledande internationella och

nationella hjärnforskare samt ger dig möjligheten att delta i spännande metoddiskussioner. *Huvudtalare:* Dr Bryan Kolb, University of Lethbridge, Alberta, Kanada och Dr Fergus Gracey, University of Cambridge, Storbritannien. *Medverkar gör även:* Ingrid Hagberg van't Hooft, Helena Westerberg, Inga-Lill Boman, Bo G Ericsson och Richard Stenmark med flera. *Anmälan före 20 oktober.* *För mer information:* www.neuropsychologi.org

Yrkesföreningen – POMS

POMS endagsseminarium och årsmöte

Tid: 14 oktober.

Plats: Finlandshuset, Stockholm
Ämne: "Psykologisk behandling och vår målgrupp".

Föreläsare: Björn Wrangsjö, läkare och psykoanalytiker, föreläser om förutsättningarna för processer kring anknytning, mentalisering och intersubjektivitet och psykolog Elisabeth Cleve föreläser utifrån fallbeskrivningar från hennes verksamhet på Ericastiftelsen.

Avgift: Medlem i POMS 400 kr, ej medlem 900 kr (lunch ingår ej).

Anmälan: Senast 9/9 2010 via POMS hemsida: www.poms.nu

PVGR anordnar opinionsmöte

Psykologföreningen i Västra Götalandsregionen (PVGR) anordnar opinionsmöte med politiker och allmänheten.

Tid: torsdag 26 augusti kl 18.00 - 20.00

Plats: Världskulturmuseet, Göteborg.

Vad händer: Information av psykologer på fältet, uttalanden av politiker och öppen diskussion.

Moderator: Psykologförbundets 1:e vice ordförande Helén Antonson.

För mer information: jonas.gillenstrand@vgregion.se

Eller: gunilla.petersson_bergstrom@vgregion.se

VÄLKOMNA!

Psykologföreningen i Västra Götalandsregionen!

● psykolog- och yrkesföreningar



Transkulturell psykologförenings seminarium

"Reflektioner i grupp om psykologarbete i det mångkulturella Sverige" ("Snillen snackar igen")

Tid: 29 september

kl 17.30-20.00

Plats: Sveriges Psykologförbund, Vasagatan 48, Stockholm, konferenslokalen.

Inträde: 100 kr

Anmälan till: ritva@citypsykologhus.se eller 070/326 21 90

Gruppen leds av Ana Oviedo och Sören Lander, psykolog och psykoterapeuter med grupp-analytisk inriktning.

Seniorer, södra

Tur Helsingborg-Helsingör, besök Louisiana och utställningen "Warhol och Munch"

Tid: 1 september 2010

Anmälan: Ingrid Göransson, senast 25 augusti.

För program: 040-42 31 15 eller e-post: 086406570@telia.com

Ministudiedag med lunch på Kulturen

Tid: 29 september kl 11.30

Anmälan: Ingrid Göransson, senast 22 sept.

Ur programmet: "Svaneskolan-installation" av J Wipp, "Metoder i arbete med läs-och skrivsvårigheter" av psykolog Evelyn Alexius och "Född för tidigt. Hur går det sedan?" av professor Karin Stjernqvist. *För mer info:* e-post: 086406570@telia.com

Seniorer, norra och östra

Besök på Millesgården och utställningen "Halmstadgruppen – surrealism på svenska"

Tid: 16 september kl 12.50

Anmälan: Agneta Zotterman-Molin senast 10 sept på tel: 08-34 23 03 eller e-post: agneta.zotterman@hotmail.com

Seniorer, västra

"Symboliska uttrycksmedel"

Tid: 29 september

kl 14.30-16.30

Föreläsare: Psykolog och psykoterapeut Åke Högberg.

Plats: Psykologiska institutionen, konferensrummet 3e våningen Haraldsgatan 1, Göteborg

Vi möts kl 14.00 för en kopp kaffe i kafeterian.

SNPF södra regionen

Tid: 15 september

Plats: Gamla psykiatrihuset (numera Wigerthuset) Universitetssjukhuset i Lund, hus 34 ingång 22

Ämne: "Född för tidigt – från nyfödd till ung vuxen", föreläsare professor Karin Stjernqvist Lunds universitet.

Tid: 6 oktober

Plats: Gamla Psykiatrihuset (numera Wigerthuset) Universitetssjukhuset i Lund, hus 34 ingång 22

Ämne: "Nya metoder för tidig diagnostik av Alzheimers sjukdom", föreläsare Ziegbert Warckentin och Catharina Eriksson.