

RÅDSKONFERENSEN:
Debatt om evidenspolicy

DEBATT:
Skolpsykolog slutar i protest
mot nedskärningar

AKTUELLT:
Tomas Tranströmer
årets nobelpristagare

Alf Nilsson:
***”Empati –
den mest
värdefulla
tillgången
i världen”***

Stora psykologpriset till Malin Alfvén

Psykologen som stöttat barn
och föräldrar i tre decennier

Innehåll nr 9 2011

3 Ledare

Av Lars Ahlin

4 Stora Psykologpriset till Malin Alfvén

7 Aktuellt

Nobelpristagaren och psykologen
Tomas Tranströmer
Få psykologer enligt Skolinspektionen
Bristfällig forskning om flyktingbarn
Psykoanalys i Frankrike

11 På jobbet

Med Tai chi mot trauma

12 Rådskonferensen

Avslag för policydokument
Anders Wahlberg tillbaka i FS
"Profession och arbetsvillkor hör ihop"

17 Studeranderådets nya ledare

19 Fråga juristen

20 Helsingborgs- tvist om patientansvar

21 Fråga ombuds- mannen

22 Att överskrida sin övre gräns

Av Tor Wennerberg

28 Miljöpsykologisk forskning

Av Steven Nordin

27 Krönika

Av Malena Åsard

32 Essä

Alf Nilsson om godhet och ondska

35 Debatt

Skolpsykolog säger upp sig i
protest mot nedskärningar

37 Nytt från förbundet



Psykologtidningen



Nr 9 2011 * 14/11–11/12 * 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, 08-567 06 453
carin.waldenstrom@psykologforbundet.se

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

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

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

Annonser: Newsfactory

Bokning: Madeleine Nordberg, 08-505 738 15
madeleine.nordberg@newsfactory.se

Säljare: Niklas Nilsson, 08-587 86 531
niklas.nilsson@newsfactory.se

Annonsmaterial: Madeleine Nordberg,
08-505 738 15
madeleine.nordberg@newsfactory.se

Prenumerationer och adressändringar:

Lagern Akademikerservice
Tel 08-567 06 430, Fax 08-567 06 090
msc@akademikerservice.se

Pris: 600 kr inkl moms helår, 10 nr, 2011.

Utrikes 700 kr.
Lösnummer 60 kr.
postgiro: 29 77 01-5 bankgiro: 5675-9202

Telefonnummer och e-post till kanslipersonal,
förbundsstyrelse hittar du på näst sista sidan.

Psykologtidningen på nätet:

All redaktionell text lagras elektroniskt för
att kunna publiceras också på internet.
Författare som inte accepterar detta måste
meddela förbehåll. I princip publicerar vi inte
artiklar med sådana förbehåll.

Psykologtidningens redaktionsgrupp:

Rebecca Andersson, Susanne Bertman,
Jessica Larsson, Marja Rudenhet, Rolf Sandell,
Ann-Charlotte Smedler och Nils-Eric Tedgård.

TS-kontrollerad upplaga 10 400 ex 2010

Medlem av

**SVERIGES
TIDSKRIFT R**



Tryck:

Exaktaprinting, Malmö

Grafisk form: Marianne Tan.
marianne@tanproduktion.se

Omslag: Malin Alfvén.

Foto: Ulrica Zwenger

**Nästa
nummer
utkommer
12 december**

Vägen till ett nytt policydokument

Skrivande stund har några dagar förflutit sedan Psykologförbundet avhöll årets Rådskonferens dit några frågor från kongressen 2010 slussats vidare för beslut. Bland annat lades ett förslag till policydokument fram om Evidensbaserad psykologisk praktik (EBPP) till Rådskonferensen. Efter en lång diskussion där kritiska synpunkter fördes fram från olika håll tvingades förbundsstyrelsen inse att förslaget inte var tillräckligt bra och Rådskonferensen avlog detsamma. Ingen gillar väl när ens förslag avvisas, men när nu krutröken lagt sig framträder en vital och sund demokratisk process, levandegjord av de mycket engagerade rådsledamöterna. Så ska det fungera i vårt psykologförbund, för illa vore det väl om ett så viktigt förslag i stället lamt, tyst och oengagerat bara accepterats.

UTMANINGEN ATT FÅ till stånd ett policydokument är således större än vad förbundsstyrelsen förutsåg och så här i efterhand medges också att brister blottats när det gäller upplägget och vår interna förankringsprocess. Men i stället ger alla synpunkter och perspektiv som framfördes, både detaljerade och övergripande, en god grund för en nystart. Tid lär behövas. Policydokumentet måste avspegla den svenska psykologkårens bredd vad gäller arbetsuppgifter, verksamhetsområden, olika målgrupper och uppdragsgivare. Allt sammantaget låter sig inte så lätt sättas på pränt så att alla medlemmar känner igen sig och uppfattar ett sådant policydokument som inspirerande, stödjande, meningsfullt och nyttigt.

Rådskonferensens beslut ska också uttryckligen förstås som en signal till förbundsstyrelsen att arbeta vi-

dare med frågan och med breddning av arbetsprocessen. Med lyhördheten från Rådskonferensen kommer förbundsstyrelsen att på sitt nästa möte diskutera och högst sannolikt fatta beslut om att arbeta vidare för en ny proposition till kongressen 2013, med en grundlig avstämning på nästa års rådskonferens. Ett viktigt skäl att gå vidare är att ta vara på det engagemang och den viktiga diskussionen som utlöstes redan på kongressen våren 2010 och som nu fördjupades och breddades under själva Rådskonferensen. På så sätt har själva resan i sig ett värde, så visst är det mödan värt att resa lite längre.

*»Policydokumentet
måste avspegla
psykologkårens bredd«*

Också andra frågor diskuterades livligt. Avrapporteringen av den första delen av organisationsutredningen, en behovsanalys, renderade en nära två timmar lång diskussion. Detta gav mycket värdefull input till förbundsstyrelsen inför det kommande arbetet som har fokus på vår framtida lokala organisation. Som i alla andra fack- och professionsförbund kan det ofta kännas skralt med uppslutningen på de lokala fackliga mötena och tillställningarna.

SAMTIDIGT FINNS GODA exempel från vilka några gemensamma plusfaktorer kanske vi redan nu kan skönja. Utifrån diskussionerna på Rådskonferensen verkar framgångsrikt lokalt arbete tillfredsställa medlemmarnas behov av förkovring för att stärka psykologidentiteten genom att få träffa psykologkolleger och tala om problem, möjligheter och lösningar. Helst under trevliga umgängesformer, gärna med kunskapsinslag, ofta av psykolog-

kolleger. Allt under medvetenheten om att professions- och fackliga frågor intimt hör samman.

Det är inspirerande att nu gå vidare för att ta fram genomtänkta förslag till en utvecklad förbundsorganisation som underlättar för medlemmar att engagera sig. Och detta arbete görs inte utifrån ett krisläge utan i stället konstaterar vi att Psykologförbundet fortsätter att växa med kontroll över ekonomin.

RÅDSKONFERENSEN 2011 HAR väl fyllt sin funktion. Viktiga frågor avhandlades och diskuterades. Det var högt i tak, samtidigt som grundtonen var genomgående god och konstruktiv med en positiv stämning under hela konferensen. Jag vill tacka er alla engagerade förtroendevalda och andra som slöt upp denna helg och gav oss i förbundsstyrelsen goda råd och extra energi inför det fortsatta arbetet mot Psykologförbundets gemensamma mål och nya framgångar för våra medlemmar. ✨

LARS AHLIN

FÖRBUNDSORDFÖRANDE



FOTO: ULRICA ZWENGER



Utmärkelsen och priset på 100 000 kronor får Malin Alfvén för att hon som psykolog i över trettio år vågat utmana samhällets attityder till föräldrarollen. Och för att hon alltid står på barnens sida.

– Jag är så omtumlad. Det är helt fantastiskt!

TEXT: **KAJSA HEINEMANN** FOTO: **ULRICA ZWENGER**



Malin Alfvén får St



Förbundsordförande Lars Ahlin och socialminister Göran Hägglund gratulerar pristagaren Malin Alfvén.

Det var en överlycklig och smått chockad Malin Alfvén som tog emot Stora Psykologpriset 2011 inför en fullsatt salong och bejublande publik på Berns i Stockholm den 11 oktober. Strax innan prisutdelningen var hon övertygad om att hon inte skulle vinna, "inte med dessa kompetenta medfinalister", sa hon då.

Sedan efter att de tre finalisterna Anna Kåver, Södermottagningen i Helsingborg och Malin Alfvén hade hållit sina intressanta och uppskattade anföranden var det dags för socialminister Göran Hägglund att läsa upp juryns motivering. Men det dröjde ända tills vinnarnamnet lästes upp innan polletten trillade ner hos Malin Alfvén.

– Det var helt blankt. Jag förstod inte att det var jag som vann! En av mina söner som satt med i salongen sa att jag såg helt korkad ut, säger Malin Alfvén och ler med hela kroppen när vi dagen efter prisutdelningen träffas på hennes mottagning på Östermalm i Stockholm.

MALIN ALFVÉN, SOM själv väljer att titulera sig föräldrapsykolog, befinner sig fortfarande i ett omtumlande lyckorus. Hon medger att hon har lite svårt att koncentrera sig på arbetet, men skulle aldrig för sitt liv avboka



Mycket uppskattad var kvällens konferencier psykolog Per Naroskin, som bjöd stort på sig själv.

patienter bara för att hon vunnit ett pris. Innan lunch har hon hunnit med både patienter och press.

Varför tror du att just du fick priset?

– Jag är fortfarande så förvånad att jag fick det! utbrister hon och slår ut med båda armarna. Jag är ju bara legitimerad psykolog utan vidareutbildningar.

– Jag tror att de ser att jag når ut till många föräldrar och att jag gjort det i många år. Och det är för att jag inte är så krånglig, för att jag inte använder så konstiga termer och inte lägger psykologiska aspekter ovanifrån. Den psyko-

logiska kunskapen är inte så krånglig egentligen, konstaterar hon självklart.

OCKSÅ JURYNS motivering understryker hennes bredd och stora förmåga att nå ut till många: "Malin Alfvén har, som den nominerande föräldern uttryckte sig, varit "ett ljus i mörkret", både i samtal med egna patienter och för allmänheten via rådgivning i böcker, tidningar, radio och TV. Genom att hjälpa både barn och vuxna att förstå att man inte måste vara perfekt för att vara en god förälder har hon under sina trettio år som verksam psykolog vågat utmana vårt samhälles attityder till föräldrarollen."

Och så här sa Lars Ahlin, ordförande i Sveriges Psykologförbund, samt ordförande i juryn för Stora Psykologpriset:

– Malin Alfvén har hjälpt tusentals patienter, lyssnare och läsare att tackla föräldraskapets utmaningar, och spridit kunskap om föräldrarollen till allmänheten. Malin Alfvén, Södermottagningen och Anna Kåver har alla visat betydelsen av psykologi som en hälsofrämjande och läkande kraft i samhället.

Malin Alfvéns yrkeserfarenhet är gedigen. I över 25 år arbetade hon som barn- och föräldrapsykolog inom BVC och MVC i Stockholms läns landsting, SLL. Men 2005, när SLL lade ned

Stora Psykologpriset

Psykologverksamheten vid Mödra- och barnhälsovården, fick Malin Alfvén nog och sade upp sig.

– Det är det absolut dummaste de gjort! Vi vet ju att förebyggande arbete betyder så mycket. Om vi kan stötta och hjälpa nyblivna föräldrar i dag kan vi undvika problem i framtiden - så drar de in på det! Det var och är inte klokt! Det tycker jag fortfarande är en skandal, säger hon med eftertryck.

SEDAN DESS ÄR Malin Alfvén sin egen, hon har en mottagning i Stockholm där hon tar emot föräldrar och barn. Hon är ständigt aktuell som föredragshållare, och har skrivit flera böcker samt svarar återkommande på oroliga föräldrars frågor i radio, tv och i tidningar.

»Människor med problem är de mest intressanta!«

– Jag gillar verkligen mitt arbete! Jag tycker det är roligt att gå till jobbet varje dag. Människor med problem är de mest intressanta. Det här arbetet är som ett detektivarbete och det passar mig perfekt för jag är väldigt nyfiken och vill förstå och lära mig.

– De absolut viktigaste lärdomarna har jag fått från föräldrar och barn! säger Malin Alfvén.

Hon brinner starkt för dagens föräldrar. Att vara förälder i dag är en stor och svår utmaning, anser Malin Alfvén. Aldrig har föräldrar varit så pålästa och kunniga som i dag. Ändå är det så



Böcker som Malin Alfvén är stolt över:
Kejsarsnittsboken (1996)
Trotsboken (2001, 2005, 2011)

många som oroar sig sönder och samman för att inte göra rätt. Det vill Malin Alfvén ändra på:

– Att vara orolig hör samman med att vara förälder, men oron får inte ta över. För mycket kunskap kan göra föräldrar mer osäkra. Föräldrar ska inte vara perfekta. De ska vara människor med fel och brister. Det kämpar jag för.

MEST STOLT ÄR hon över att ha nått ut till så många föräldrar, samt över sina böcker. Hon betonar *Trotsboken*, som i år kommit ut i en omarbetad version för tredje gången och som hon skrivit tillsammans med Kristina Hofsten. Också *Kejsarsnittsboken*, som hon skrivit tillsammans med Elisabeth Henning och Viveka Holmertz, är hon stolt över. Båda böckerna har, enligt Malin Alfvén, gjort skillnad för många människor.

– Trots är så roligt! Så utvecklande!, säger hon och plirar med sina blå bakom glasögonen.

Varför är ett sådant här pris bra?

– Jag tror att det synliggör psyko-

Stora Psykologpriset:

✱ Instiftades 2009 av Pearson Assessment i samarbete med Sveriges Psykologförbund, för att uppmärksamma psykologer som genom sitt arbete bidrar till att förbättra människors livskvalitet och utveckla mänskliga resurser.

✱ Delades ut för tredje gången den 11 oktober 2011 på Berns salonger i Stockholm.

✱ Priset på 100 000 kronor samt en glasstatyett framtagen av Stockholms glasbruk på Skansen och designad i samarbete med Karin Hammar ska fokusera på psykologer/verksamheter som i särskilt hög grad visar hur praktisk tillämpning av psykologisk kunskap kan komma människor till del.

✱ Priset kan tilldelas enskild psykolog eller arbetsgrupp/ verksamhet i vilken psykolog/er haft en ledande roll. En prisvärd insats ska vara extraordinär och värd att lyfta fram som exempel för gott psykologarbete.

✱ Priset ska delas ut för tidsaktuella insatser, men insatser över tid också vägs in i bedömningen.

✱ Nomineringsperioden för 2012 pågår mellan 1 februari-30 april 2012.

(Källa: www.storapsykologpriset.se)

loger och psykologisk kunskap, att det blir mer känt. Många psykologer vågar inte ta plats i medier. Jag är själv väldigt blyg, men anser att det är viktigt att föra ut vår kunskap. Vi måste bli fler som är bättre på att synas i medier, säger Malin Alfvén. ✱



Årets övriga finalister:

Anna Kåver, psykolog och psykoterapeut med egen mottagning som bland annat behandlar unga vuxna med självskadebeteende, och **Södermottagningen i Helsingborg**, en öppenvårdspsykiatrisk mottagning som drivs av företaget Psykiatripartners.

I juryn:

Lars Ahlin, förbundsordförande för Sveriges Psykologförbund, **Birgit Hansson**, psykolog och före detta ordförande i Psykologförbundet, **Anders Milton**, läkare och tidigare nationell psykiatrisamordnare, **Örjan Salling**, förbundsdirektör på Sveriges Psykologförbund och **Catharina Mabon Tomic**, vd på Pearson Assessment.

Vi gratulerar Tomas Tranströmer Nobelpristagare i litteratur 2011!

Att poeten och psykologen Tomas Tranströmer i år tilldelas Nobelpriset i litteratur har väckt stor glädje på många håll i världen, inte minst inom hans eget fackförbund, Psykologförbundet.

– Äntligen! Vi har väntat länge på detta. Vi ger våra varmaste gratulationer till kollegan och hedersmedlemmen Tomas Tranströmer, säger Lars Ahlin, Psykologförbundets ordförande.

Tomas Tranströmer utsågs till hedersledamot i Psykologförbundet på kongressen 2004. Då högläste styrelseledamoten David Edfeldt ur Tranströmers senaste diktsamling *Den stora gåtan* (2004) som innehåller korta och pregnanta haikudikter med talande bilder. Dikterna säger både något om författaren och är samtidigt öppna för läsarens tolkningar.

Novembersolen...
min jätteskugga simmar
och blir en hägring.

Tomas Tranströmer har under många år varit föreläsaren som Nobelpristagare i litteratur. Redan på 1960-talet introducerades Tranströmer i USA och han finns numera översatt till över 60 språk.

Svenska Akademiens motivering till Nobelpriset i litteratur lyder: "för att han i förtätade, genomlysta bilder ger oss ny tillgång till det verkliga."

Som 22-årig studerande

ger han 1954 ut diktsamling *17 dikter*. Den inleds med dikten *Preludium* och den berömda meningen: "Uppvaknandet är ett fallskärms-hopp från drömmen."

TRANSTRÖMER VAR en av 1900-talets mest uppmärksammade debutanter. Olof Lagercrantz (*Dagens Nyheter*, 4 april 1954) tar emot diktsamlingen med rubriken "En ny poet". Och han skriver: "Diktaren trädde själv lugnt fram och ställde sig mitt i vägen, och det var omöjligt att tvivla på att han fanns där och att han var diktare." Han ser i dikterna: "Ett slags själslig grace inte

minst i naturbilderna."

Den unge poeten hade då påbörjat studier i litteraturhistoria, poetik, religionshistoria och psykologi vid Stockholms högskola. Efter

**»För att han i
förtätade, genom-
lysta bilder ger oss
ny tillgång till det
verkliga«**

en fil kand-examen arbetar han sedan som psykolog fram till 1990, det året då han drabbades av en stroke. Han har sammanlagt gett ut en lång rad diktsamlingar, varav två

är skrivna efter sjukdomen.

När Tomas Tranströmer i våras fyllde 80 år utgav Bonniers hans samlingsvolym *Dikter och prosa 1954-2004*. *Psykologtidningen* publicerade till födelsedagen artikeln *Dikter präglade av psykologyrket* och bad samtidigt Tomas Tranströmer att rekommendera en dikt för tidningens läsare. Han valde den långa dikten *Galleriet* som handlar om hans psykologliv. Läs artikeln och dikten i *Psykologtidningen* nr 4 2011 eller på www.psykologtidningen.se

Nobelpriset i litteratur till Tomas Tranströmer delas ut den 10 december. ☀

EVA BRITA JÄRNEFORS

Få psykologer enligt Skolinspektionen

Skolinspektionens nyligen avslutade granskning visar att Elevhälsans resurser inte motsvarar elevernas behov. Framför allt saknas skolpsykologer och kuratorer.

I september gjorde Skolinspektionen en så kallad "flygande inspektion" av 764 grundskolor i landet. Nu visar granskningen att de flesta skolor (96 procent) har tillgång till skolpsykolog, men 35 procent av rektorerna ansåg att psykologens tid inte räcker till. Detsamma gäller för specialpedagoger och kuratorer, där 20 respektive 24 procent inte ansåg att resurserna var tillräckliga.

I DEN NYA SKOLLAGEN, från 1 juli 2011, står att alla elever ska ha tillgång till psykolog. Men trots lagen visar Skolinspektionens granskning att många skolor fortfarande inte följer lagen. Yrkesföreningen Psykologer i förskola och skola, Psifos, och Lars Ahlin, ordförande i Sveriges Psykologförbund, välkomnar därför Skolinspektionens granskning:

- Det är bra att Skolinspektionen tar tydliga in-

itiativ till att på allvar följa upp skollagen och att alla skolelever ska ha tillgång till psykolog. Nu måste kommunerna ta lagen på allvar och förstå de positiva möjligheterna att med tillräckliga psykologresurser stödja elever, lärare, föräldrar och rektorer och förhindra utveckling av psykisk ohälsa. Samtidigt stöds elevernas inlärning och skolresultat som naturligtvis går hand i hand med hur eleverna mår i skolan.

Och i ett pressmeddelande skriver skolinspektionens generaldirektör Ann-Marie Begler att hon ser allvarligt på granskningens resultat:

- Det är djupt oroande att så många verksamhetsansvariga anser att resurserna i skolan inte räcker

till, särskilt när samhällets övriga resurser i kommuner och landsting inte alltid är tillräckliga för unga med stödbehov. Risken är stor att många unga med oro och ångest inte får det stöd

»35 procent av rektorerna ansåg att psykologernas tid inte räcker till«

de behöver och att elever i behov av särskilt stöd eller specialpedagogiska resurser inte blir ordentligt utredda och därmed går miste om möjligheten att nå godkända betyg och få tillgång till vidare utbildning. Det är de mest utsatta barnen och

ungdomarna som riskerar att inte få den hjälp de behöver.

GRANSKNINGEN VISAR även att rektorerna på friskolorna är mer nöjda med sina resurser när det gäller psykolog, skolsköterska, läkare, kurator och specialpedagoger jämfört med rektorerna på de kommunala skolorna som är mer kritiska.

Varje granskad skola har fått ett beslut som visar om inspektionen resulterat i krav på åtgärder eller inte. Om skolan har uppgett att de saknar skolsköterska, skolläkare, skolpsykolog, kurator eller specialpedagog innebär beslutet att Skolinspektionen kräver att skolan säkerställer tillgången till den saknade elevhälsofunktionen. ✨

KAJSA HEINEMANN

FOTO: JOHAN PAULIN



– Nu måste kommunerna ta skollagen på allvar, säger Lars Ahlin, förbundsordförande.

Bristfällig forskning om flyktingbarn

Ensamkommande flyktingbarn till Sverige har ökat markant. Men forskning på området saknas. Nu efterlyser Andreas Tunström, psykolog på Flyktenheten, mer forskning.

– Vi behöver mer forskning om ensamma flyktingbarn för att bättre kunna ta emot dem samt se vilka behov de har, säger Andreas Tunström, psykolog på Lunden i Stockholm, en enhet inom Bup för barn och familjer i migration oavsett legal status och hur länge de vistats i Sverige.

FRAM TILL 2006 kom mellan 300 och 400 ensamkommande flyktingbarn till Sverige. Men i juli 2006 kom 100 barn varje månad. Och nu kommer över 200 ensamkommande flyktingbarn i månaden, motsvarande mellan 2 000 och 3 000 varje år.

– Det är en stor ökning. Det ställer helt andra krav på kommunerna som ska ta emot barnen, men också på oss som arbetar med barn

och unga, säger Andreas Tunström.

Enligt Andreas Tunström, som har lång erfarenhet av att arbeta med flyktingbarn, efterfrågas numera allt oftare kunskap om ensamkom-

»Många av barnen har varit utsatta för långvarig stress«

mande flyktingbarn. Andreas Tunström tror att bristen på forskning inom området beror på att ingen hittills har tagit ansvar att formulera ett uppdrag. Han ser gärna att någon tar på sig det.

– Många av dessa barn som kommer till oss på Bup är svårt traumatiserade, varit utsatta för långvarig och extrem stress och upplevt svåra separationer. Klart att de mår dåligt! Men vi har bara kontakt med dem till dess att de fyllt 18 år. Hur mår de sedan? Det vet vi lite om och det finns ingenting att hänvisa till. Det skulle vara mycket värdefullt att

veta hur det har gått för dem, säger Andreas Tunström. ✨

KAJSA HEINEMANN

Fotnot: Ensamkommande flyktingbarn, en dokumentärserie i fyra delar, har producerats av Sofia Eriksson och Mikaela Matar och finns att se på: www.urplay.se

Crossroads efterlyser psykologer och psykologstuderande

Frivilliga psykologer och psykologstuderande har gemensamt drivit en diskussionsgrupp för besökare vid Crossroads i Stockholm. Nu behövs fler frivilliga.

Crossroads, som tillhör Stadsmissionen, öppnade i mars en råd- och stödverksamhet för utländska medborgare som lever i hemlöshet och fattigdom.

Psykologtidningen har tidigare publicerat en önskan om frivilliga till verksamheten.

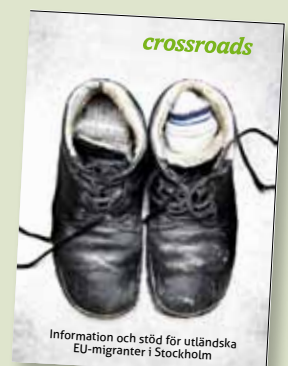
– Det har varit mycket välbehövt och uppskattat av våra besökare och vi vill gärna fortsätta med det! Flera frivilliga har också gett handledning i grupp till frivilliga tolkar och kursledare i två timmar var tredje vecka. Flera av våra tolkar har sagt att detta är anledningen till varför de orkar komma tillbaka till oss, skriver

Malena Bonnier, Stadsmissionen, i ett mejl till *Psykologtidningen*.

Flera av de frivilliga har slutat, för att de har fått jobb eller har för mycket att göra med sina studier, och därför söker Crossroads nya frivilliga.

Intresserade kan kontakta Katarzyna Zebrowska: frivillig. crossroads@stadsmissionen.se, tel 070-080 99 82.

EVA BRITA JÄRNEFORS



Psykoanalysen lever vidare i Frankrike

I Paris samlades den 9 september omkring tusen personer för att uppmärksamma att det var 30 år sedan Jacques Lacan avled. Per Magnus Johansson rapporterar från mötet.

Högskoleverket skriver i sin rapport från 2010 – *Rapport 2010:9 R. Ökad kvalitet i psykoterapeututbildningen* – inte endast om Sverige utan även om andra länders förhållande till psykoterapeutiska traditioner. I bilaga 6 – *Utbildning i länder som har eller förbereder psykoterapilagstiftning* – behandlas elva länder.¹ Ett av dessa länder är Frankrike. Övriga länder är Italien, Österrike, Finland, Nederländerna, Tyskland, Rumänien, Slovakien, Liechtenstein, Schweiz

»Psykoanalysen är den dominerande teoretiska inriktningen«

och Bulgarien. Frankrike sägs vara ett land som ”skiljer ut sig med avseende på intresset för psykoanalys”. Rapporten klargör även att

det är psykoanalysen som är den dominerande teoretiska inriktningen där.²

Högskoleverkets bedömning i fråga om Frankrike bekräftas också i den dagsaktuella och konkreta verkligheten.

DÅ JAG BESÖKTE Paris i september kunde jag konstatera att intresset för psykoanalysen fortsätter att vara levande. Den 9 september samlades i Paris omkring tusen intellektuella, konstnärer, läkare och psykologer för att uppmärksamma att det var 30 år sedan Jacques Lacan (1901-1981) dog. Den bildade publiken lyssnade på hur välrenommerade personer läste olika avsnitt från skilda böcker av Lacan. Tillställningen kallades *Soirée Lacan. 9 septembre 2011. À l'occasion du 30e anniversaire de sa disparition*. Den hölls på den av prestige genomdränkta institutionen *École normale supérieure* i femte arrondissement i



Programbladet till Soirée Lacan.

centrala Paris. Stämningen var tät, uppläsarna var väl förberedda och publiken lyssnade andaktsfullt.

JACQUES LACANS svärson, Jacques-Alain Miller, talade med stor inlevelse och sade bland annat: ”De stora tankarna blir levande genom att vi anstränger oss att förmedla det som de verkligen har tänkt.” Varje uppläsning varade i 15 minuter och det var aktiviteter i tre föreläsningssalar parallellt. Kvällen inleddes med en av Gérard Miller nyproducerad film om Jacques Lacan och den avslutades med att författaren

och journalisten Catherine Clément, som hade organiserat kvällen, läste ett avsnitt ur Lacans text *Le fruit, la rose, la bûche* (i svensk översättning: *Frukten, rosen och vedträdet*). Och då hade klockan blivit två i den varma parisnatten.

I augusti utgavs ett nytt seminarium som Lacan höll läsåret 1971-72 i bokform. Den uppmärksamhet som seminarier, *Le Séminaire – livre XIX, ou pire*, gett upphov till har ännu inte mattats i de stora dagstidningarna.*

PER MAGNUS JOHANSSON,
11 september 2011 i Paris.

² Rapport 2010:9 R. Ökad kvalitet i psykoterapeututbildningen, Bilaga 6: Utbildning i länder som har eller förbereder psykoterapilagstiftning (2010), s 55-59.

² Om Frankrike skrivs följande: ”Sedan 2004 regleras enligt lag användandet av titeln psykoterapeut. Den är emellertid underordnad andra lagar så även om den i sak reglerar psykoterapi så är den svår att tillämpa, vilket gör att den har liten inverkan på den psykoterapeutiska praktiken (Van Broeck & Lietaer, 2008).

Psykoteraپی ses som ett multi-professionellt yrke och godkända psykoterapeuter registreras i ett nationellt register som hälso- och sjukvårdsdepartementet ansvarar för.

Psykoanalys är den dominerande teoretiska inriktningen, följt av den humanistiska inriktningen (van Deurzen, 2001). Psykiatriker och psykologer – men också psykoanalytiker som är medlemmar av auktoriserade psykoanalytiska föreningar – kan få tillstånd att använda titeln psykoterapeut

utan ytterligare utbildning. Även andra yrkesutövare kan vända sig till departementet som ansvarar för hälso- och sjukvård för att få tillstånd att använda titeln.

Psykoteraپیlagen reglerar inte utbildningen. Vissa föreningar ställer krav på egenterapi, men lagen reglerar inte egenterapi. Enligt uppgift vid EAP-konferens 2010 uppskattades antalet psykoterapeuter per 100 000 invånare till 20.”

Rapport 2010:9 R. Ökad kvalitet i psykoterapeututbildningen (2010), s 58.

Alltid aktuell
läsning på
www.psykologtidningen.se

Med Thai chi mot trauma

Det här är vad jag kan och brinner för, säger Kenjiro Sato, som i hela sitt yrkesliv arbetat med att hjälpa och stödja personer som skadats av krig och tortyr.

På 70-talet tvingades Kenjiro Sato avbryta sina studier till psykolog i hemlandet Chile och fly.

Han kom till Sverige 1977 och återupptog efter några år sina psykologstudier, i Lund med inriktning mot trauma.

– Delvis var det ett sätt att bearbeta mina egna upplevelser. Men jag tänkte också att mina erfarenheter kunde vara till hjälp.

Hela hans yrkesliv har varit inriktat på behandling av trauma. Först på Latinamerikanska rådgivningsbyrån, därefter på Röda Korsets behandlingscenter för krigs- och tortyrskadade. Och sedan sju år tillbaka på Teamet för krigs- och tortyrskadade (TKT). En verksamhet som lyder under BUP Skåne och är förlagd till Malmö.

TEAMET TAR EMOT barn, tonåringar och föräldrar, med eller utan uppehållstillstånd, som väntar på avvisning eller som lever gömda. Det mesta arbetet sker i grupp och är mycket konkret. Det psykoedukativa inslaget är betydande.

Kenjiro Sato undervisar om trauma, kroppsliga reaktioner, sömn och om vad som är normala reaktioner på onormala situationer. Han ger råd om hur man kan avvärja, kanalisera eller bearbeta sina tankar och hur man kan hantera flashbacks och förändra mar-
drömmar.

– Just nu arbetar vi med många ensamkommande flyktingbarn. De bär alla på traumatiska upplevelser av krig och våld.¹⁾

Traumat sitter i kroppen och därför är fysisk aktivitet, allt ifrån fotboll till avslappning, också en viktig terapeutisk ingrediens.

– Vi arbetar mycket med Thai chi,

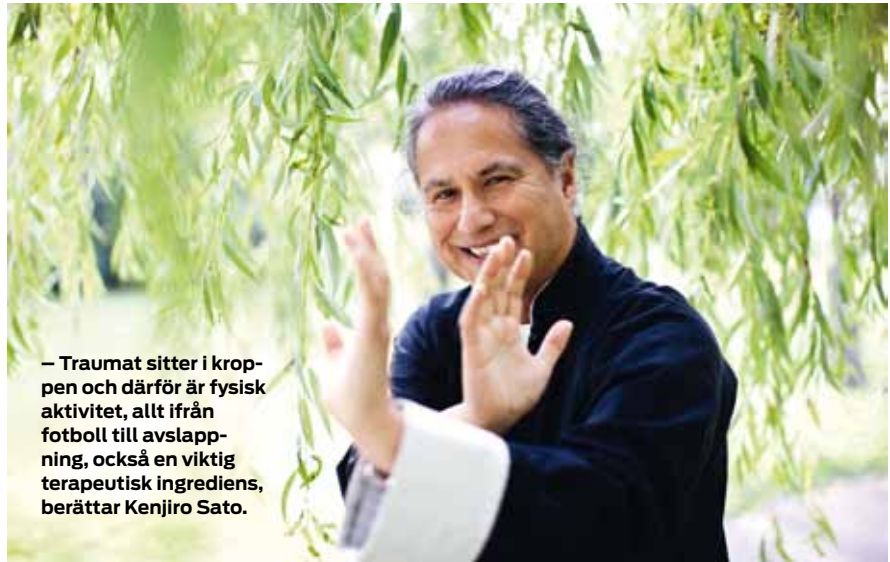


FOTO: ANDREAS OFFESSON

– Traumat sitter i kroppen och därför är fysisk aktivitet, allt ifrån fotboll till avslappning, också en viktig terapeutisk ingrediens, berättar Kenjiro Sato.

KENJIRO SATO

Arbetar: som psykolog på Teamet för krigs- och tortyrskadade, i BUP Skåne.

Bästa med jobbet: Att det känns meningsfullt. Vi ger råd och guidar människor ur sitt trauma och ser att de mår bättre.

Sämsta med jobbet: När vi inte får gehör för vår verksamhet. När människor lider på grund av migrationsverkets agerande.

som är en självförsvarsdisciplin som bygger på grounding, balans och närvaro. Killarna gillar också självförsvarsinslaget. Där avleds deras tankar. De får ha lite roligt och vara vanliga killar.

PROMENADER TILL och från olika aktiviteter fungerar också ofta terapeutiskt.

– En del klarar inte av att sitta ansikte mot ansikte i en terapisisituation. Att gå bredvid varandra och samtala helt förutsättningslöst är lättare. Då kan minnen komma upp och vi kan prata om hur man kan hantera dem.

Innan Kenjiro Sato kom till TKT tog han en treårig paus från arbetet. Under den tiden undervisade han visserligen på Malmö högskola i ämnet vård och omsorg av tortyrskadade, men framför allt lärde han ut Thai chi och tango.

När en tjänst blev ledig i TKT sam-

manföll det med att han kände sig redo att gå tillbaka till det kliniska arbetet. Så fick det bli och han är nöjd med sitt beslut. Något annat kan han inte tänka sig.

– Det här är vad jag kan och brinner för.

Missnöjd är han däremot med produktionstänkandet som råder inom vården.

– Eftersom vi mest arbetar med grupper, ligger vårt team hyfsat bra till, men pinnsystemet²⁾ är i alla fall ett stressmoment.

I början av sin karriär hade Kenjiro Sato ofta nytta av sina spanska språkfärdigheter, men i dag arbetar han alltid med tolk.

– Det fungerar bra. Med tiden lär man sig också att uppmärksamma det icke verbala språket. Kroppsuttryck, mimik, handrörelser. Ofta blir tolkens översättning bara en bekräftelse på att jag förstått rätt. ✱

HELENE LUMHOLDT
FRILANSJOURNALIST

¹⁾TKT har bland annat i ett brev till regeringen och till FN slagit larm om att många ensamkommande flyktingbarn blir utsatta för svåra övergrepp under själva flykten. TKT önskar att myndigheter i de olika länderna ska samverka för att förhindra att övergreppen sker.

²⁾ "Pinnsystemet", som finns i flera landsting, innebär att resurserna är knutna till antalet besök.



Rådskonferensen ägde rum i Stockholm i oktober. Förbundsordförande Lars Ahlin hade tillsammans med styrelsen och ombuden en diger lista på ärenden att avhandla. Mest omdiskuterat blev förslaget till nytt policydokument i evidensfrågan.

Avslag för policydokument om evidensbaserad praktik

Rådskonferensen antog inte det omarbetade policydokumentet för evidensbaserad psykologisk praktik. Innehållet ansågs för otydligt, för inriktat på kliniskt verksamma psykologer och otillräckligt förankrat bland medlemmarna.

Psykologförbundets vetenskapliga råd hade inför Rådskonferensen, tillsammans med delar av förbundsstyrelsen, omarbetat det av kongressen återremitterade

dokumentet för evidensbaserad psykologisk praktik, EBPP. Det nya dokumentet skulle bland annat ta större hänsyn till icke kliniskt verksamma psykologer (se

Psykologtidningen nr 8).

Styrelseledamot Julia Stenberg var föredragande och hon underströk att man inte ska se på dokumentet som ett slutgiltigt dokument, utan det ska hela tiden vara föremål för förändringar utifrån nya erfarenheter. Styrelseledamot Fredrik Wagnström framhöll vikten av att "sjösätta något som man sedan kan utveckla vi-

dare". Han fick stöd av bland annat Elin Lindsäter från Föreningen för Sveriges KBT-psykologer.

– Vi anser att det är ett mycket viktigt dokument, och även om det säkert måste utvecklas vidare på olika sätt skulle vi helst se att dokumentet antogs av Rådskonferensen i dag, sa Elin Lindsäter.

Men bland övriga deltagare på Rådskonferensen fram-



Maria Nermark, ombud från Region Skåne, efterlyste en omarbetning av policydokumentet.



Ali Sarkohi, ombud från Östergötland, trodde inte att policydokumentet i dess nuvarande form ökar tryggheten i arbetet.



Elin Lindsäter, Föreningen för Sveriges KBT-psykologer, föreslog att Rådskonferensen skulle fatta beslut om policydokumentet.

fördes en mängd kritiska synpunkter till dokumentet i dess befintliga skick.

– Det är ett ambitiöst arbete nerlagt, men innehållet lite för rörigt, för abstrakt. Vad menas exempelvis med ”färdighet och kunskap”? Är det olika former av kunskap? Ett sådant här dokument ska öka säkerheten och tryggheten i psykologens arbete. Det gör inte detta, sa Ali Sarkohi,



Kristina Pollack, Föreningen för arbetslivets psykologi, sa att dokumentet ”slog in öppna dörrar”.



Peter Westberg, Sveriges kliniska psykologers förening, ansåg att förbundet borde anta det amerikanska psykologförbundets (APA) riktlinjer.

ombud från Östergötland.

Peter Westberg från Sveriges kliniska psykologers förening ansåg att förbundet borde anta det amerikanska psykologförbundets (APA) riktlinjer. Men ska Sverige ha ett eget dokument bör det som nu lagts fram omarbetas, främst för att rätta till en rad språkfel och syftningsfel. Han hänvisade bland annat till problemet att direktö-

versätta APA:s motsvarande dokument så som nu gjorts, och lokalt tolka dess formulering evidence-based psychological practice på ett sätt som inte helt överensstämmer med den internationella termen.

– I stort sett är texten acceptabel, men vi vill föreslå en del förändringar som inte förändrar dokumentet i sig utan bara ökar tydligheten, sa Peter Westberg.

Även Maria Nermark från Region Skåne efterlyste en omarbetning av policydokumentet, som hon tyckte var både ”dunkelt skrivet och dunkelt tänkt”.

– Hur ska man exempelvis ställa sig till mellan- eller låg forskningsevidens? Dessutom bör det tidigt framgå vad evidens egentligen är, sa Maria Nermark.

KRISTINA POLLACK, Föreningen för arbetslivets psykologi, tyckte att dokumentet var ett sätt att ”slå in öppna dörrar”.

– Vad menas egentligen med ”evidensbaserad psykologisk praktik”? Det är ju så psykologer ska arbeta om de arbetar professionellt, på vetenskaplig grund. Jag tycker dessutom att det är ett väldigt kliniskt inriktat dokument. Det borde döpas om till ”Policydokument för hur man arbetar professionellt”, sa Kristina Pollack.

Anders W Eriksson från Västra Götaland ansåg att dokumentet till stor del handlar om psykologernas profession, kanske mer än om evidensfrågan, och att det så till vida var ett känsligt dokument och att det i dess nuvarande form inte främjar arbetet för att hålla ihop förbundet och dess medlemmar. Diskussionen vittnar om att förbundet ännu inte

är moget för ett beslut om dokumentet, förklarade han.

EN ÅTERKOMMANDE synpunkt var att dokumentet inte förankrats tillräckligt bra bland medlemmarna.

– Yrkesföreningarna är en viktig bas i förbundet, och att de känner sig delaktiga, sa Agneta Johansen från Kalmar distriktet.

Kristina Pollack framförde ett önskemål om att yrkesföreningarna borde användas som remissinstans då dokumentet utformades. Även Leif Pettersson från Väster-norrlands distrikt efterlyste en bättre förankring bland förbundet medlemmar.

»Dokumentet är bra som ett slags utkast«

– Dokumentet är bra som ett slags utkast. Men innan vi antar det skulle jag vilja veta mer vad medlemmarna ute i landet tycker, sa Leif Pettersson.

Fredrik Wagnström, ledamot i förbundsstyrelsen, pekade på att ett avslag i sig innebär en signal utåt mot medlemmarna och att det därför var nödvändigt med tydliga argument för varför det inte antas.

– Det är lätt att hålla med om delar av kritiken, men det här får ju inte bli någon hyllvärmare utan måste ständigt utvecklas vidare. Det skulle vara ett stort steg att sätta ner foten och ta ett beslut som ett viktigt steg i den processen. Jag håller inte med Anders W Eriksson att det är ett känsligt dokument, och skulle det vara det så är det i så fall viktigt att få något som motverkar den känslig-



Fredrik Wagnström, ledamot i förbundsstyrelsen, efterlyste instruktioner om hur policydokumentet skulle omarbetas.

► heten, något gemensamt att fortsätta diskutera kring, sa Fredrik Wagnström

Men att säga ja till ett dokument som sedan löpande ska bearbetas i en långsiktig process väckte blandade känslor.

– Jag ska ju kunna försvara dokumentet inför kolleger, därför känns det jätteviktigt att det inte är något vi säger ja till för att sedan

arbeta vidare med. Jag skulle dessutom helst se att det togs som ett kongressbeslut, sa Kerstin Johannesson från Mödra- och barnhälsovårdspsykologernas förening.

Fredrik Wagnström:

– Ska vi säga nej till dokumentet så måste ni ge tydliga instruktioner om hur ni vill att det ska omarbetas.

Julia Stenberg i förbundsstyrelsen förklarade att

Psykologer kan få utbildning i arbetsmiljöfrågor

Styrelsen ska söka pengar från Arbetsmiljöverket för att utbilda psykologer på små arbetsplatser i arbetsmiljöfrågor.

Ett av styrelsens uppdrag vid Rådskonferensen var att rapportera om arbetet med att ta fram ett tydligt stöd till psykologföreningar och

skyddsombud i arbetsmiljöfrågor.

Magnus Rydén, styrelsen, berättade att styrelsen hade för avsikt att söka pengar från Arbetsmiljöverket.

– De fackliga organisationerna inom Saco, LO och TCO kan där söka pengar för att utbilda medlemmar vid små arbetsplatser, sa han. ✨

EVA BRITA JÄRNEFORS

styrelsen och vetenskapliga rådet kommer att fortsätta arbeta med innehållet i policydokumentet för evidensbaserad psykologisk praktik, oavsett om det antogs av rådskonferensen eller inte.

Förbundsordförande Lars Ahlin begärde handuppräckning för ett beslut, och resultatet blev ett avslag för dokumentet i dess nuvarande utförande. ✨

PETER ÖRN

Anders Wahlberg åter till FS

Under Rådskonferensen hölls fyllnadsval till förbundsstyrelsen, FS, och valberedningens förslag, psykolog Anders Wahlberg, antogs.

– Anders Wahlberg har under årens lopp varit verksam på många håll i Psykologförbundet – i Rappa, kretsstyrelsen i Västerbotten, som studerandedamot och senare andre vice ordförande i FS, ordförande i Psykologföretagarnas styrelse, ordförande i organisationskommittén för ECP 2013, med mera, sa valberedningens ordförande Katrin Dahlin.

Anders Wahlberg är dessutom den förste som gått in i förbundsstyrelsen för tredje gången.

Anders Wahlberg ersät-

ter Maria Lindhe som sedan början av hösten arbetar som professionsansvarig tjänsteman på förbundets kansli.

FS-LEDAMOTEN Aram Sedigh aviserade sin avgång ur styrelsen. Han har fått möjlighet att doktorera på KTH i Stockholm och avgår ur styrelsen på grund av tidsbrist.

Rådskonferensen bekräftade också Studeranderådets val av ordförande i Haydar Hussein. ✨

CARIN WALDENSTRÖM



Anders Wahlberg valdes på nytt in i förbundsstyrelsen.

"Ta kontakt med oss i Etikrådet"

✨ Kristina Taylor, medlem i Etikrådet, uppmanade sina kolleger att ta kontakt med rådet även i strukturfrågor.

Etikrådets uppdrag är att utveckla etiska frågeställningar och att handlägga ärenden.

– I våra samtal med medlemmar kommer det både upp frågor som rör enskilda personer, och strukturfrågor som handlar om olika organisationsformer, sa hon.

– Vi vill uppmana våra kolleger att ta kontakt med oss även när det gäller strukturfrågor. Per Magnus Johansson, ordförande i rådet, får många samtal, men använd hela rådet som resurs, ring oss alla! sa Kristina Taylor till Rådskonferensen.

EVA BRITA JÄRNEFORS



Kristina Taylor

"Professionsfrågor och arbetsvillkor hänger ihop"

Deltagarna i Rådskonferensen delade in sig i grupper för att diskutera framtida behov för Psykologförbundets lokala organisation.

– Professionsfrågor och villkorsfrågor hänger ihop, sa Ulrica Sharifi, ombud från Värmland.

Vid Psykologförbundets kongress 2010 fick styrelsen i uppdrag att utreda den framtida organisationen. Och det gällde samtliga nivåer i förbundet.

– Men i dag ska vi inrikta oss på basorganisationen,

och styrelsen kommer att låta sig vägledas av diskussionen här, sa Fredrik Wagnström, styrelsen, när han inledde ett två timmar långt pass.

En kartläggning av den nuvarande organisationen har genomförts av Anders

Wahlquist och Hans Persson. De har samlat in synpunkter från 300 medlemmar, från yrkesföreningarna och från fokusgrupper. Även en styrgrupp har arbetat med frågan. Kartläggningen låg till grund för diskussionen på Rådskonferensen.

TVÅ HUVUDLINJER utkristaliserade sig under gruppdiskussionerna på Rådskonferensen. Företrädarna för



– Vår landstingsförening engagerar alla psykologer i Värmland, sa ombudet **Ulrica Sharifi**.



– Vi måste ha en facklig grundorganisation som står upp för medlemmarna, meddelade **Anders W Eriksson**, ombud från Västra Götaland, från sin gruppdiskussion med Katrin Dahlin, Håkan Nyman, Maria Nermark och Ulrica Sharifi.

den ena linjen var förhandlingsansvariga i de stora landstingen och ombud från psykologföreningarna.

Anders W Eriksson, ombud från Västra Götaland, rapporterade att hans grupp hade diskuterat balansen mellan den centrala och de lokala delarna av förbundet.

– I regionerna, även inom landstingen, känns det lika långt att ringa till Stockholm som till Hawaii. Det är också långt in till de fackliga frå-

Organisationen förr och nu

Medlemmar i Psykologförbundet som söker kontakt lokalt med andra psykologer kan gå via Psykologföreningen, men i små kommuner saknas ofta en förening.

☀ Medlemmarna i Psykologförbundet var tidigare organiserade i kretsar, till exempel Värmlandskretsen och Skånekretsen. Kongressen 2001 beslöt att psykologerna i stället skulle organiseras i psykologföreningar efter vilken arbetsgivare de tillhörde.

Förutom Psykologföreningar finns Yrkesföreningar som

organiserar psykologer efter verksamhetsområde eller intresseområde.

Ett viktigt argument för att 2001 införa psykologföreningar var att regionala fackliga rådgivare skulle utses. Men ingen regional nivå infördes på grund av kostnadsskäl och bristande intresse för att ta på sig sådana uppdrag.

Eftersom ingen regional organisation skapades har många kommunanställda psykologer, som arbetar ensamma i små kommuner, hamnat utanför den fackliga tillhörigheten. Psykologföreningarna på större arbetsplatser inom landstingen fungerar ofta rätt bra, enligt Psykologförbundets *Utredning av Psykologförbundets organisation*.

Inom staten och större kommuner har olika Saco-förbund partsställning vilket kan skapa svårigheter för psykologer att få sin stämma hörd. Privatanställda och



Bo Blank, ensam psykolog i en kommun, sa på Rådskonferensen att han valt att vara med i Föreningen för Psykologer i Förskola och Skolan.

egna företagare säger sig ha stort behov av kontakt med kolleger och många är medlemmar i Psykologföretagarna.

EVA BRITA JÄRNEFORS

gorna på hemsidan. Vi måste ha en facklig grundorganisation som fungerar lokalt och som står upp för medlemmarna. De privata arbetsgivarorganisationerna är tuffa. Vi behöver också mer drive från Stockholm.

HAN FICK MEDHÅLL av Maria Nermark, ombud från Skåne, som poängterade vikten av stöd från förbundskansliet i Stockholm.

– Katrin Dahlin och jag är två heltidsarbetande fackliga ombudsmän och vi har stor hjälp av det centrala stödet. Vi har en antifacklig stämning hos motparten.

Yrkesföreningarnas representanter stod för den andra linjen som hävdade behovet av att skapa en gemensam identitet bland psykologerna.

– Om tio år ska ingen tro att man kan ersätta en psykolog med en socionom, sa Birgitta Ingridsson, ordförande i Sveriges Geropsykologers förening.

Hon underströk att styrelsen inte får glömma bort identiteten när den fortsätter organisationsutredningen och fick stöd av Kristina Pollock, Föreningen för Arbetslivets psykologi.

ULRIKA SHARIFI, ombud från Värmland, berättade om verksamheten i lands-



Birgitta Ingridsson, ordförande i Sveriges Geropsykologers förening, som här lyssnar på Birgit Hansson, revisor i förbundet, underströk vikten av psykologidentiteten.

tingsföreningen och tog upp tanken att professionsfrågor och villkorsfrågor kan hänga ihop.

– Vad behöver förbundet? frågade hon och svarade: Psykologer som har en stark psykologidentitet. Det kan man få genom att träffa andra psykologer, knyta band och därmed lära känna sin psykologidentitet.

– Vår landstingsförening engagerar alla psykologer i Värmland. Det är en konsekvens av att vi kontakter alla psykologer och ptp-psykologer som anställs, men vi har inte förhandlingsmandat för alla. Vi har också många unga i styrelsen. I vår verksamhet ingår facklig

utbildning, filmkvällar och vi diskuterar olika teman, sa Ulrika Sharifi.

Hon berättade också att Psykologföreningen arbetar med avtalen i landstinget och kartlägger de olika nivåerna av kompetens och dess behov.

– Detta handlar om professionsfrågor som hänger ihop med arbetsvillkor och arbetsmiljö. Här kan vi som fackförbund bidra med idéer, underströk hon.

– Kanske ska vi stimulera yrkesföreningarna att samarbeta med oss i psykiatin? funderade Katrin Dahlin vidare. *

EVA BRITA JÄRNEFORS

Digitala tekniker i program för k

Psykologförbundets policyprogram för kommunikation och opinionsbildning har omarbetats, och innehåller nu flera punkter om digital teknikanvändning. Programmet antogs av Rådskonferensen efter en kortare debatt.

E-post, sociala medier och digitala konferenser finns numera inskrivet i Psykologförbundets policyprogram för kommunikation och opinionsbildning. Förbundet ska bland annat verka för att så mycket av den interna kommunikationen sker på elektronisk väg, att sociala medier utnyttjas för såväl intern som extern kommunikation, och att fysiska möten för intern kommunikation kompletteras med modern teknik i form av digitala konferenser.

FLERA LÅNGVÄGA delegater vid Rådskonferensen såg fördelarna med att i viss utsträckning slippa långa resor och hotellnätter, men Fredrik Wagnström, ledamot i förbundsstyrelsen, underströk att digitala konferenser inte ska användas som en ersättning

Ingen vetenskapsredaktör till Psykologtidningen

Psykologtidningen kommer inte att tillsätta en vetenskaplig redaktör med ansvar för publicering av vetenskapliga originalarbeten i tidningen. Uppdraget till förbundsstyrelsen att utreda

frågan kom vid den senaste kongressen och syftet skulle vara att stärka *Psykologtidningens* vetenskapliga innehåll och leda till ett tillskott för den vetenskapliga psykologin i Sverige.

Förbundsordförande Lars Ahlin förklarade att det var en resursfråga och att utgiften inte rymdes inom nuvarande budgetramar. Han ansåg dessutom att tidningsredaktionen varit lyhörd för

den diskussion som fördes vid den senaste kongressen i just den här frågan, och att han upplevt många positiva reaktioner på den forsknings-satsning i innehållet som redan gjorts. * **PETER ÖRN**

användning kommunikation

för personliga möten utan ses som ett komplement. Detta bland annat för att alla medlemmar inte har tillgång till den teknik som krävs.

Håkan Nyman, representant för Stockholmsdistriktet, framhöll betydelsen av att psykologer använder moderna kommunikationsmedel.

– Det är nog svårt att vara en professionell yrkesutövare utan att ha tillgång till dator och mobiltelefon, sa Håkan Nyman.

ANDERS W ERIKSSON från Västra Götaland skulle gärna se vissa tillägg i programmet.

– Programmet är bra. Men kanske det borde omarbetas mer utifrån hur situationen ser ut i vården. Vid exempelvis barnsjukhuset i Göteborg händer det att bilder från förlossningar läggs ut på facebook utan att personer som finns med på bilderna har tillfrågats om det är okej, sa Anders W Eriksson.

Diskussionen kom i övrigt mest att handla om enstaka formuleringar i programmet. Rådskonferensen antog programmet, och förbundets förste vice ordförande Helén Antonson berättade att förbundsstyrelsen tagit till sig framförda synpunkter och skulle förbereda en proposition med dessa inför kongressen 2013. ✨

PETER ÖRN

Samtliga fotografier från Rådskonferensen är ta tagna av Tomas Södergren.



"Studeranderådet är en intressant plattform"

Alla psykologstuderande i Sverige ska känna till Studeranderådet, SR. Det är målet för SR nya ordförande.

– Studeranderådet är en intressant plattform, som inte har utnyttjats maximalt. Det vill vi ändra på, säger psykologstuderande Haydar Hussein, 30 år, ny ordförande i Studeranderådet, SR.

Haydar Hussein valdes officiellt till SRs ordförande på Sveriges Psykologförbunds Rådskonferens, som arrangerades den 22 oktober. Men han har redan innan dess börjat smida planer tillsammans med SR-ledamoten Emmelie Carlsson. Studeranderådet har beslutat att i så stor utsträckning som möjligt dela det praktiska arbetet med ordförandeskapet på två personer. Deras entusiasm inför uppdraget

går inte att ta miste på.

– Vi är verkligen taggade! Och det är jätteroligt att arbeta tillsammans med Emmelie som är så ambitiös, säger Haydar Hussein, som läser termin 5 i Uppsala.

– Haydar är så oerhört sprudlande av engagemang och idéer, säger Emmelie Carlsson, som går termin 7 i Göteborg.

BÅDA VILL SATSA mer på sociala medier, starta en Facebook-sida, bilda nätverk med kontaktpersoner från alla utbildningsprogram, och utöka mejlkontakten med studeranden. Och i november påbörjar de en föreläsningsturné, som inleds på

Linnéuniversitetet. Målet är att föreläsa på alla utbildningsorter i hela landet.

– Vi hoppas på att kunna hålla kvällskurser i löneförhandling och artikelskrivning. Men också i hur vi kan förbereda oss inför vårt kommande yrke, säger Emmelie Carlsson, som själv inte alls kände till SR de första åren på psykologprogrammet.

Haydar Hussein, däremot, har varit medlem i Psykologförbundet sedan första terminen.

– Jag tror att majoriteten av de psykologstuderande skulle vara medlemmar om de bara visste vad det innebär att vara medlem, säger han.

SAMMANHANG OCH samhörighet är ett viktigt kriterium för medlemskap, anser Emmelie Carlsson.

– Som student har man varje dag framtida kollegor omkring sig. Men som yrkesverksam kanske många kommer att arbeta ensamma – det tror jag inte många studerande inser. Men då ska man veta att Psykologförbundet finns där, säger hon och fortsätter:

– De flesta av oss som valt psykologin vill hjälpa människor och förbättra samhällets villkor. Men för att göra det krävs att vi går samman. Vi har också ett ansvar att förmedla psykologisk kunskap till allmänheten och politiker.

– Då är det viktigt att vi överger inre strider och i stället går samman och strävar åt samma håll för att kunna påverka så mycket som möjligt.

Vad specifikt kan ni bidra med till SR?

– Glöden och engagemanget! Vi kan entusiasmera andra studerande. Delegera, strukturera och planera. Och kanske peka på möjligheten att som student vara med att påverka, säger Emmelie Carlsson och får medhåll från Haydar Hussein:

– Förbundet är en fantastisk kontakt och *Psykologtidningen* är otroligt uppskattad. Vi har bara varit lite dåliga på att marknadsföra oss, säger Haydar Hussein.

FRÅN OCH MED nummer 10 kommer *Psykologtidningen* ha en stående kolumn "Fråga SR" där psykologstuderande, som är medlemmar i Psykologförbundet, kan ställa frågor. Svarar gör Haydar Hussein och Emmelie Carlsson. Mejla dina frågor redan nu till: tidningen@psykologforbundet.se ✨

KAJSA HEINEMANN

3 frågor till Nikki Vagnér förhandlingschef på Psykologförbundet.

Saco håller regelbundet inspirationsdagar för kunskapsföretagare i samarbete med Psykologförbundet och andra Sacoförbund. Till inspirationsdagen om marknadsföring, som ägde rum i oktober, hade 37 medlemmar i Psykologförbundet anmält sig.



Är egenföretagarfrågor något för Psykologförbundet?

– Ja, en stor andel av våra medlemmar är egenföretagare, nästan var tredje medlem faktiskt. Cirka 1300 är anslutna till Psykologföretagarna inom Sveriges Psykologförbund. De flesta har enmansföretag eller små företag, men det finns även de som har flera anställda. Många driver företaget vid sidan av sin ordinarie anställning.

Vilka frågor är särskilt viktiga för psykologföretagare?

– Marknadsföring är en viktig fråga för alla egenföretagare. Det märker vi på den stora tillströmningen

till sådana här dagar med marknadsföringstema. Andra vanliga frågor som vi får från våra psykologföretagare rör försäkringsskyddet för egenföretagare, till exempel arbetslöshetsförsäkring och ansvarsförsäkring. Även frågor om avtalstolkning, hur man startar eget, arvodesfrågor och upphandlingar.

– Den som är ansluten till Psykologföretagarna får tillgång till en hel del extramaterial på hemsidan, som arvodesstatistik, upphandlingsbevakning, och tips om sådant som är viktigt för den som driver företag. Företagarna kan också marknadsföra sig på Psykologiguiden.se under "sök en psykolog".

– Vi har även individuell rådgivning och service. De omfattas av inkomstförsäkringen vid arbetslöshet, precis som övriga medlemmar, men också av en företagsförsäkring som bland annat omfattar den obligatoriska patientansvarsdelen.

Vad betyder inspirationsdagarna?

– De ska vara ett stöd både för de psykologer som redan driver eget, men också för dem som funderar på att starta företag. Inspirationsdagarna kan vara inspirationskälla och ge möjlighet att ställa frågor till oss förbunds företrädare som brukar finnas på plats.

– De är också viktiga för den som vill nätverka med andra egenföretagare. Som anställd har man en naturlig tillgång till information genom kolleger och olika kurser, men för den som är egenföretagare ser det inte alltid ut så. Man behöver någon att bolla idéer med och det tror jag är en av förklaringarna till att inspirationsdagarna blivit uppskattade, säger Nikki Vagnér. ✨



Sacos inspirationsdag i Stockholm lockade som alltid många egenföretagare. Dagens tema var marknadsföring.

TEXT OCH FOTO:
CARIN WALDENSTRÖM



E-post och sms nya sätt att nå patienterna

Fråga: Får vi kalla och påminna patienter via sms eller mejl?

Svar: Genom ett begränsat undantag i Socialstyrelsens föreskrifter (2 kap 5 § SOSFS 2008:14) är det sedan den 1 september 2011 möjligt för vårdgivare att använda sms och e-post vid kallelser och påminnelser till sina patienter.

För att vårdgivaren ska få använda sig av påminnelser

och kallelser till vård och behandling genom sms eller e-post måste vårdgivaren först göra en behovs- och riskanalys. Vårdgivaren måste också i sin informations-säkerhetspolicy besluta om att använda sig av denna typ av påminnelser och kallelser samt ta fram rutiner för hur påminnelser och kallelser ska användas på ett säkert sätt.

ENLIGT föreskrifterna får en påminnelse eller kallelse bara skickas per sms eller e-post efter att patienten gett sitt medgivande.

Det innebär att vårdgivaren ska fråga patienten om han eller hon vill bli kallad eller påmind på detta sätt och i så fall på vilket telefonnummer eller e-postadress. För att kunna

ta ställning till det, behöver patienten få information om vilka rutiner vårdgivaren har för denna typ av kallelser. Det kan till exempel vara vad kallelsen eller påminnelsen innehåller, hur länge patientens medgivande gäller och hur ofta adressuppgifterna uppdateras. Patienten behöver också få information om vart han eller hon ska vända sig för att lämna nya kontaktuppgifter.

Enligt föreskrifterna får inte heller sms eller mejl avslöja detaljer om en patients hälsotillstånd eller andra personliga förhållanden. Innan du använder sms eller mejl för att kalla och påminna patienterna måste du ta reda på vad som gäller i din verksamhet.

CAMILLA DAMELL
FÖRBUNDSJURIST



FOTO: ULRICA ZWENGER

Läs tidigare
frågor och
svar på

www.psykologtidningen.se

13 månader kvar ...

... för dig som inte är klar med din specialistutbildning enligt den gamla ordningen.

✳ Den gamla ordningen gäller dig som är antagen före oktober 2007. Slutdatum är 31 december 2012.

Sammanlagt rör det sig om flera hundra medlemmar som har kompletteringsbesked sedan mitten av 1990-talet, eller som startade sin specialistutbildning från grunden före oktober 2007.

Vad innebär det att "bli klar"?

– Det innebär att vara färdig med alla moment som ingår; professionskurs, specialistkollegium, sex specialistkurser samt det vetenskapliga arbetet,

säger Håkan Nyman, specialistrådets ordförande.

Har du frågor, vänd dig till någon i Specialistrådet (se *Psykologtidningen* näst sista sidan) eller till assistent Carl Johan Brunnerbäck, tel 08-567 06 454.

Helsingborgspsykiologer i tvist om patientansvar

Ska psykologer kunna bedriva ett självständigt arbete eller riskera att få sina beslut om behandlingar och utredningar överprövade och kanske stoppade av en läkare?

Det är grundfrågan i en långdragen förhandling om ansvarsfördelning inom vuxenpsykiatri i Helsingborg mellan Region Skånes psykologförening och psykiatrins ledningsgrupp.

Psykiatri är en specialitet som vilar på såväl psykologisk som medicinsk kompetens. Det är de flesta psykologer och läkare överens om. Även i Skåne, närmare bestämt vuxenpsykiatri i Helsingborg, råder det inga delade meningar om just detta. Ändå pågår det där sedan snart ett halvt år diskussioner mellan Region Skånes Psykologförening och psykiatrins ledningsgrupp om psykologernas respektive läkarnas funktion i verksamheten.

LEDNINGEN VILL införa funktionen fast ansvarig läkare för varje patient, motsvarande den patientansvarig läkare (PAL) som avskaffades i Hälso- och sjukvårdslagen från 1 juli 2010. Dessutom vill ledningen införa "fast vårdkontakt", i enlighet med de nya bestämmelserna i lagen.

För psykologföreningen är det en fråga om psykologernas mandat att självständigt bedriva sitt arbete med utredningar, diagnos och behandlingsinsatser så som lagen föreskriver. Föreningen fick redan våren 2011 ett förslag till ansvarsfördelning, i vilket den dåvarande

chefsöverläkaren Mats Värbrand tydligt beskrev en PAL som ansvarig för diagnostik, ordination av behandling och uppföljning, inklusive utvärdering av patienten efter behandling. Dessutom ingick fast vårdkontakt i hans förslag, en person som skulle tillgodose patientens behov av bland annat kontinuitet och samordning av insatser, och som skulle utses av PAL. Region Skånes Psykologförening avvisade förslaget.

Nu har ledningen presenterat ett nytt förslag, författat av nuvarande chefsöverläkaren Angeline Wemmert. PAL finns inte längre med som begrepp, utan kallas nu "fast ansvarig läkare". Dessutom kvarstår förslaget om fast vårdkontakt vid behov, vilket är helt i linje med nuvarande lagstiftning.

MEN ÄVEN DET senaste förslaget har psykologföreningen avvisat. Skälen är flera. Bland annat hänvisar psykologföreningen till att ha en PAL-liknande funktion är negativ sett ur ett patientperspektiv, vilket Socialstyrelsen kunde visa i en rapport redan år 2000.

– Skrivningen i det nya förslaget är egentligen mer



FOTO: TOMAS SÖDERGREN

– Om vi måste gå i konflikt om enskilda patienter bara för att uppfylla vårt yrkesansvar, leder det till en extremt dålig arbetsmiljö, säger Maria Nermark, ordförande i Region Skånes psykologförening.

försåtlig än i det tidigare, eftersom man tagit bort beteckningen PAL men ändå har kvar en motsvarande funktion. Skulle detta förslag gå igenom innebär det att läkare tror att de har tolkningsföreträde även inom det psykologiska vetenskapsområdet, att de kan göra överprövningar av beslut om behandlingar, utredningar och liknande, som vi psykologer har tagit. Vi ifrågasätter naturligtvis inte deras kunskap inom det medicinska området, men det blir en konflikt när de ifrågasätter vår professionella kompetens. Det här handlar inte om att ge patienterna den bästa tänkbara vård, säger psykologföreningens ordförande Maria Nermark, och fortsätter:

– Ett sådant här förslag skulle i praktiken innebära

att de psykologiska infallsvinklarna på patientens bekymmer kommer att minska inom vuxenpsykiatri.

OM DET NUVARANDE förslaget skulle antas befarar Maria Nermark att risken för konflikter ökar på arbetsplatsen och att arbetsmiljön generellt sett försämras för alla inblandade.

– Vi har lagmässigt vårt eget yrkesansvar, och måste vi gå in i konflikter om enskilda patienter bara för att uppfylla vårt yrkesansvar leder det till en extremt dålig arbetsmiljö. Det försämrar för patienten när arbetsgruppen på detta sätt riskerar att präglas av maktkamp i stället för av samarbete.

Chefsöverläkaren Angeline Wemmert har skrivit det nya förslaget men hänvisar alla

frågor om innehållet, eller om psykologernas inställning, till verksamhetschefen Rose-Marie Sandberg. Hon å sin sida anser att mycket av problematiken grundar sig i en otydlighet och omedvetenhet i organisationen om vilka styrdokument som verksamheten har att följa.

– Det nya förslaget reglerar fast vårdkontakt och att denna ska utses av en fast ansvarig läkare. Sedan många år tillbaka finns en delegation till specialistläkare som avser vissa enskilda ledningsuppgifter gällande bland annat vissa medicinska frågor. Det grundar sig på att det specialistpsykiatriska uppdraget har förändrats till att avse mer svårt sjuka patienter och att man då måste arbeta i team. Varje team ska ha tillgång till läkare. Men det kan ha funnits en omedvetenhet och otydlighet gällande det inom organisationen, säger Rose-Marie Sandberg.

– Jag tillträdde som verksamhetschef den 1 mars i år, och sedan dess har frågan varit uppe på varje samverkansgruppsmöte som vi haft. Utifrån den kritik vi mött har vi försökt tillmötesgå och ändra enligt de önskemål som framförts. Men psykiatri är en medicinsk specialitet, och vi reglerar inte det professionella ansvaret. I grunden handlar det om vad vi kan göra gemensamt för att tillgodose patientens behov. Teampsykiatri står på tre ben: det medicinska, det psykologiska och det sociala, och det är olyckligt att man nu vill lägga tonvikten på att man blir fråntaget något när jag själv menar att förslaget stärker teampsykiatri, säger hon.

Psykologförbundet hade under många år drivit frågan om att få bort PAL när beteckningen slutligen avskaffades från Hälso- och sjukvårdslagen från 1 juli 2010. Förbundet skrev våren 2009 i sitt remissvar på betänkandet *Patientens rätt – Några förslag för att stärka patienternas ställning* att ”PAL inte haft den önskade effekten utan mera rutinmässigt inom psykiatri fördelats på läkare som inte har haft någon direktkontakt med patienten, och delvis kommit att uppfattas som ett försök till upprätthållande av en särskild ansvarsnivå och en otidsenlig personalhierarki”.

ENLIGT Patientsäkerhetslagen har psykologer ett eget yrkesansvar för de uppgifter han eller hon utför, vilket också innebär ett självständigt ansvar för de bedömningar och behandlingar som psykologen beslutar om för varje enskild patient, liksom för uppföljningar och utvärderingar av dessa. Därför kan ansvaret för patientens vård inte läggas på en enskild läkare.

Inte heller under det senaste samverkansgruppsmötet i oktober kunde Region Skånes psykologförening och psykiatriens ledningsgrupp komma överens. Psykologföreningen vill bland annat få det tydliggjort att psykologerna har det professionella ansvaret för området diagnostik och behandling inom det psykologiska vetenskapsområdet.

Nu har Psykologförbundet centralt begärt förhandlingar i enlighet med paragraf 14 i medbestämmandelagen. ☀

PETER ÖRN

Fråga ombudsmannen

Har du en fråga som gäller din anställning, arbetsmiljö eller avtal? Mejla frågan till redaktionen@psykologforbundet.se. Ombudsmännen på Psykologförbundet svarar.

Jag arbetar inom Bup och driver även ett eget företag där jag tar emot patienter två kvällar i veckan. Nu säger min chef att jag inte sökt deras tillåtelse för detta. Måste jag göra det och kan de förbjuda mig att ha en egen verksamhet på kvällstid?

– Det är inte alltid enkelt att ge ett allmänt hållt svar om bisysslor, eftersom varje situation måste bedömas för sig. Men en första utgångspunkt är lämpligen arbetstagarens lojalitetsplikt. Den ingår automatiskt som en del i anställningsavtalet och innebär att den anställda inte får skada arbetsgivaren, ska sätta dennes intresse först och att arbetstagaren är skyldig att undvika situationer där han/hon kan komma i en intressekollision med sin arbetsgivare.

Förutom lojalitetsplikten som följer av anställningsavtalet finns regler om bisysslor i kollektivavtal (för dig som landstingsanställd i Allmänna Bestämmelser 8 §) samt i 7 § Lagen om offentlig anställning). Många arbetsgivare har också egna riktlinjer för bisysslor.

I NORMALFALLET ÄR arbetsgivaren positivt inställd till bisysslor eftersom de utvecklar medarbetarens kompetens och erfarenhet och bisysslor är i princip tillåtna med vissa begränsningar: Arbetsgivaren har rätt att förbjuda en bisyssla om den är hindrande för arbetsuppgifterna, om den konkurrerar med arbetsgivarens verksamhet eller om den påverkar arbetstagarens arbete hos arbetsgivaren, det vill säga är förtroendeskadlig.

En arbetshindrande bisyssla föreligger om den på ett negativt sätt påverkar den anställdes arbetsinsats, exempelvis genom att de olika arbetsuppgifterna kolliderar i tid eller får till följd att den anställda får en alltför tung arbetsbörda. Med konkurrerande bisyssla avses en bisyssla som menligt påverkar arbetsgivarens affärsverksamhet. Den kan föreligga om sysslan sker i en verksamhet med samma utbud och kundkrets som arbetsgivaren har. Det kan handla om att patienter styrs över från landstingets verksamheter till egen näringsverksamhet.

Du är inte tvungen att själv begära tillåtelse för din bisyssla, men är skyldig att lämna de uppgifter om den som arbetsgivaren begär. Arbetsgivaren kan ensidigt bestämma om bisysslan är tillåten eller inte. Gäller det ett förbud mot arbetshindrande eller konkurrerande bisyssla ska frågan förhandlas med Psykologförbundet före beslut. Ett sådant beslut ska vara skriftligt och innehålla en motivering.

NIKKI VAGNÉR, FÖRHANDLINGSCHEF

Ett längre svar om bisysslor finns på Psykologtidningens hemsida www.psykologtidningen.se under rubriken Fråga ombudsmannen.



Nikki Vagnér

FOTO: TOMAS SÖDERGREN



Att överskrida

Människor har ofta en inre omedveten gräns för vad de kan och får uppnå utan att drabbas av orostankar och obehagskänslor. Den amerikanske psykologen Gay Hendricks har formulerat det som problemet med "the upper limit". Tor Wennerberg förklarar begreppet och beskriver hur man kan överskrida sin övre gräns.

TEXT: TOR WENNERBERG TECKNINGAR: MARIE ÅHFELDT

Minns du något tillfälle då du dragit en djup suck av tillfredsställelse och känt att du mår bra, utan en tanke på något bekymmer och med en behagligt strömmande känsla i kroppen? Och minns du också hur du kanske just då, mitt i denna stund av lugn och harmoni, plötsligt började oroa dig för något, till exempel ett möte som skulle infalla veckan därpå eller något plågsamt minne som inträffade för länge sedan, och i samma ögonblick upplevde hur lugnet och tillfredsställelsen skingrades som rök för vinden, för att i stället ersättas av en molande obehagskänsla?

Vad var det som hände? En möjlighet är att du just då överskred din övre gräns för hur bra du omedvetet tycker att du får ha det, att detta i sin tur väckte

en diffus känsla av skuld, och att du då såg till att minska ditt välbefinnande genom att hitta något att fylla dig med oro över. På det sättet kom du kanske tillbaka till en nivå av välbefinnande som du är mer van vid och känner dig tryggare i.

I den här artikeln resonerar jag kring ett psykologiskt problem som många kan känna igen sig i: *the upper limit problem*, som psykologen och författaren Gay Hendricks (2009) kallar det, problemet med den övre gränsen. Innan jag går över till att i mer detalj beskriva det som Hendricks kallar "the one psychological problem" vill jag dock först ta avstamp i något som Martin Seligman (2011), en av den positiva psykologins andliga fäder, framhåller i sin nyutkomna bok *Flourish*.





övre sin gräns

Vi människor är, skriver Seligman, *"drawn by the future, not driven by the past"* (lockade av framtiden, inte styrda av det förflutna). Sanningen är förstås, som Seligman också konstaterar, att det är både och, men hans kritik av den traditionella psykologin går ut på att den i alltför hög grad har fångats i "den medicinska modellen", och alltför ensidigt inriktar sig på brister och patologi, på det förflutnas styrande makt. Den andra polen, *drawn by the future*, handlar i stället om människors styrkor och resurser, samt om positiva affekttillstånd som mobiliserar oss att närma oss det vi eftersträvar och vill ha.

Den klassiska definition av psykisk hälsa som har brukat tillskrivas Sigmund Freud, nämligen att det handlar om att kunna älska och arbeta, står sig väl. Till våra djupast liggande, väsensbestämmande, behov hör att uppnå kärleksfull närhet till andra och att ge uttryck åt vår egen kreativa potential. Båda dessa existentiella behov kan sorteras in under begreppet individuation, vår drift att utveckla och realisera vår inneboende potential. Vad är det som hindrar oss från att på det sättet förverkliga oss själva?

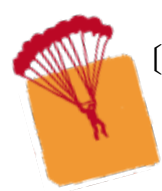
Övre gräns-problemet, som Hendricks alltså kallar det, är ett sätt att förstå många olika typer av självbegränsande mönster som innebär att vi håller tillbaka oss själva och hindrar vår egen individuation. Samma fenomen har beskrivits på många olika sätt i den psykologiska litteraturen, men Hendricks



Psykologen och författaren Gay Hendricks

Gay Hendricks är psykolog, psykoterapeut och författare till en rad uppmärksammade böcker i självhjälpsgenren, däribland *Conscious Living*, *Conscious Loving* (tillsammans med Kathlyn Hendricks) och *The Ten-Second Miracle*.

Han doktorerade 1974 vid Stanforduniversitetet i USA och undervisade därefter i *counselling psychology* vid University of Colorado i drygt 20 år, innan han tillsammans med hustrun Kathlyn grundade The Hendricks Institute. Se även www.hendricks.com.



[ATT ÖVERSKRIDA SIN ÖVRE GRÄNS]

➤ framställning av det präglas i mina ögon av en särskild klarhet och tydlighet. Denna tankemodell kan tydliggöra hur de båda leden i Seligmans formulering hänger ihop. Det är när vi tillåter oss att känna oss *drawn by the future*, det vill säga när vi formulerar och sträcker oss mot positiva, existentiellt förankrade livsmål, som vår omedvetna negativa programmering, de rädslor som gör oss *driven by the past*, kan komma upp till ytan och börja förändras.

HENDRICKS BLEV SJÄLV medveten om övre gräns-problemet i slutet av sjuttio-talet. En dag kom han tillbaka till sitt arbetsrum på University of Colorado efter att ha ätit lunch med en kollega. Han kände sig tillfreds med sitt arbete och sin livssituation, och upplevde just då ett djupt välbefinnande. Då kom han plötsligt att tänka på sin dotter, som befann sig på sommarläger i en annan delstat. Han fylldes genast av oroliga tankar och bilder, och såg framför sig hur hon var alldeles ensam och utan kompisar på lägret. Han ringde för att tala med en av föreståndarna, som kunde lugna honom med att dottern just då var i full färd med att spela fotboll tillsammans med de andra barnen. Efter att ha lagt på luren, i och för sig lugnad men med den positiva känsla han hade upplevt tidigare som bortspolad, fick han en avgörande insikt:

Jag satt där och undrade: "Hur kunde jag gå från att i ena ögonblicket må bra till att i nästa ögonblick frammana en serie smärtsamma bilder?" Plötsligt steg det ett ljus av insikt inom mig: jag frammanade strömmen av smärtsamma bilder *därför att jag mådde bra!* Det fanns en del av mig som var rädd för att uppleva positiv energi under någon längre period. När jag nådde min övre gräns för hur mycket positiva känslor jag kunde hantera skapade jag en serie obehagliga tankar för att punktera mig själv. De tankar jag skapade skulle garanterat få mig att återgå till ett tillstånd som jag var mer förtrogen med: att inte må så bra. Att oro sig för barn som befinner sig någon annanstans än hemma är alltid ett praktiskt sätt

att må dåligt, men jag visste att om jag inte hade fått fram just de orostankarna så skulle jag ha använt någon annan tankeström för att sänka min sinnesstämning. [Hendricks 2009, sid 5-6]

Om vi sammanfattar antagandet om *the upper limit problem* så ser det ut så här:

Det finns inom oss en övre gräns för hur mycket positiva känslor och positiv energi vi tillåter oss att uppleva. Men denna övre gräns gäller inte bara hur vi känner oss i vårt inre, utan också hur vårt liv gestaltar sig i det yttre. Den övre gränsen reglerar hur mycket kärleksfull närhet vi tillåter oss att känna i våra relationer, hur mycket vi tillåter vår inneboende kreativitet att komma till uttryck, och hur mycket framgång vi får uppnå. Och om vi överskrider vår övre gräns så hittar vi ofta olika sätt att omedvetet sabotera för oss själva, något som återför oss till en nivå som är mer välbekant och därigenom tryggare för oss. Framgångar och välbefinnande på ett område, till exempel i yrkeslivet, kan kompenseras neråt genom självsaboterande beteenden eller mönster på andra områden, till exempel i kärlekslivet eller i andra nära relationer.

Vi kan sabotera för oss själva till exempel genom att frammana orostankar och ångestkänslor, genom att inte söka en utbildning eller ett arbete som vi egentligen vill ha, genom att inte tillåta oss att satsa fullt ut för att uppnå ett mål, genom att starta ett gräl med vår partner som ett sätt att stoppa en period av fördjupad närhet och harmoni i relationen, eller på oräkneliga andra sätt. Kort sagt, vi gör något för att dämpa eller hålla tillbaka oss själva, och så är vi tillbaka på en nivå som vi är vana vid igen. Problemet är alltså vår begränsade tolerans för positiva tillstånd och rädsla för att utforska vår fulla potential.

Hendricks liknar den övre gränsen vid en termostat, inställd på ett visst värde som representerar det tak vi inte har tillåtelse att överskrida. "Vi har alla en inre termostattnivå som avgör hur mycket kärlek, framgång och kreativitet vi tillåter oss själva att uppleva. När vi

överskrider vår inre termostattnivå gör vi ofta något för att sabotera för oss själva så att vi faller tillbaka in i den gamla välbekanta zonen där vi känner oss trygga" (sid 20). På den mest grundläggande nivån kan det handla om att vi tänker en vag tanke i stil med: "Jag får inte känna mig så här glad/entusiastisk/öppen för det straffar sig bara", vilket omedelbart reglerar ner den positiva känslan.

Vad är då orsaken till problemet med den övre gränsen? Den övre gränsen är ett resultat av en eller flera omedvetna eller halvt medvetna rädslor och begränsande föreställningar, ett slags dolda barriärer för självförverkligande. Hendricks har identifierat fyra sådana omedvetna barriärer, som han menar att det är möjligt för individen att ha en eller flera av, i varierande styrka och grad (men det finns förstås fler). De fyra barriärer som Hendricks beskriver är:

- ✱ En känsla av att det är något i grunden *fel* med mig. Om du har en känsla av du är i grunden dålig eller skyldig på något sätt, och därför inte värd kärlek, så kommer du – varje gång saker och ting går bra för dig eller du upplever närhet eller kreativt flöde – att hållas tillbaka av en inre röst som säger att du inte förtjänar att ha det på det sättet. I stället för att det känns bra kan det då kännas dåligt på ett diffust, kanske oförklarligt sätt.

- ✱ Den andra dolda barriären är en rädsla för att om jag utvecklas till min fulla potential så är jag *illojal* mot någon eller några i mitt förflutna, och riskerar att bli övergiven. Till denna begränsande föreställning hör en idé om att vi överger andra, eller sviker våra rötter, genom att förverkliga våra egna mål.

- ✱ Den tredje dolda barriären är rädslan för att vara en *börda* för andra. Föreställningen om att vara en börda i världen, en idé som till exempel omedvetet kan förmedlas till ett barn av föräldrar som själva är överbelastade, kan hindra en individ från att våga ta plats i världen genom att uttrycka sin egenart.

- ✱ Den fjärde dolda barriären handlar om att det finns någon person, oftast någon i det förflutna som en förälder eller ett syskon, som det är förbjudet





[ATT ÖVERSKRIDA SIN ÖVRE GRÄNS]

➤ som vi själva gör, att det handlar om beteenden som vi riktar mot oss själva, och att det faktiskt är vi som på det sättet upprätthåller och bevakar den övre gränsen. I samma ögonblick som vi äger problemet så äger vi också nyckeln till lösningen. Hendricks använder, som vi såg, bilden av en inre termostat som har ett övre värde för hur mycket positiv energi vi får uppleva. Men poängen är att detta värde kan förändras, när vi sträcker oss mot djupt kända, positivt laddade livsmål och samtidigt riktar uppmärksamheten mot den mot-programmering som då aktiveras.

Våra medvetna och omedvetna drivkrafter hamnar i konflikt med varandra, om vi medvetet önskar eller vill något – till exempel att gå ner i vikt, eller hitta en kärlekspartner – som vi omedvetet uppfattar att vi inte förtjänar. Det rör sig här om samma princip som i dr Phils (McGraw, 1999) livslag nummer fem, "people do what works", människor gör det som fungerar. Med andra ord: om du har ett beteende eller mönster som du inte är nöjd med, bli medveten om att du har det för att det på något sätt är funktionellt för dig. Mönstret skulle inte bestå om det inte fanns dolda, helt eller delvis omedvetna, belöningar förknippade med det. Övre gräns-problemet innebär ett övergripande sätt att förstå en potentiell dold belöning bakom många olika typer av självsaboterande eller självbegränsande beteenden. Den dolda belöningen är helt enkelt att slippa det diffusa obehag, den ensamhetsupplevelse eller de skuld- och skamkänslor som är förknippade med att överskrida sin övre gräns.

När den dolda belöningen blir medveten kan vi börja koppla loss från den. Arbetet med att förändra självbegränsande mönster underlättas om vi ser meningsfullheten i att till exempel fånga upp ett självsaboterande beteende som

att starta ett gräl med vår partner för att vi blir diffust otrygga av närhet och harmoni, och då i stället välja att göra annorlunda.

DET ÄR JUST DÄRFÖR som formuleringen av livsmål är en så betydelsefull handling. De mobiliserar organismens närmandesystem och motiverar oss till förändring. Men de aktiverar också den omedvetna mot-programmering som har hållit individen tillbaka och hindrat henne eller honom från att sträcka sig mot existentiella mål. Ett effektivt sätt att påverka vår inre termostat är just att formulera djupt kända livsmål, förank-

»Att rädslan medvetandegörs är ett steg mot att börja lösa upp dess grepp«

rade i vårt innersta väsen, och då bli medvetna om vilka rädslor och begränsande föreställningar som rörs upp. Den kognitiva dissonans som då uppstår kan vi, när vi väl blivit medvetna om problemet, försöka lösa på annat sätt än tidigare: genom att andas djupt och känna rädslan fullt ut, men inte kapitulera för den utan i stället låta den kulminera och klinga av. Redan det att rädslan medvetandegörs är ett steg mot att börja lösa upp dess grepp.

Det handlar *inte* om påklustrat positivt tänkande, som ska ta bort negativa känslor och trumma fram positiva. Barbara Fredrickson (2009) vid University of North Carolina har i en rad intressanta forskningsexperiment kunnat visa att positiva känslotillstånd dels har fysiologiskt hälsobringande, stressreducerande effekter, dels psykologiskt intressanta

effekter i form av vidgad perception och resursuppbbyggnad. Men dessa effekter är avhängiga att det positiva affektstillståndet är *genuint* – påklustrade eller framtvingade positiva tillstånd, till exempel i syfte att eliminera ett negativt känslotillstånd, har i själva verket nedbrytande, stressframkallande fysiologiska effekter. Vad det i stället handlar om, utifrån antagandet om problemet med den övre gränsen, är att vi behöver bli uppmärksamma på saker som vi gör och som vi tänker som *tar bort* positiva känslor och *reglerar ner* positiv energi som redan finns där.

Jag tror att Gay Hendricks beskrivning av *the upper limit problem* kan vara till hjälp för människor just när den negativa, omedvetna mot-programmeringen riskerar att få överhanden, så att våra rädslor styr oss bort från självförverkligande och ett mer medvetet sätt att leva. Det ligger en betydande sprängkraft redan i att bli medveten om att man har ett *upper limit-mönster*, och att det kan vara det som manar fram orostankar, ångest och självsaboterande beteenden. Och när vi ser *meningen* i det som sker, själva det bakomliggande sammanhanget, blir det lättare att stanna upp och fråga sig vad som faktiskt händer. Har jag nu överskridit min övre gräns, är det därför jag plötsligt uppfylls av orostankar eller diffusa obehagskänslor?

EN VIKTIG DEL i förändringen handlar om att få syn på och börja släppa taget om självbegränsande mönster. Varje gång vi fångar upp oss själva och avstår från ett *upper limit*-beteende blir vi lite bättre på att hantera och stanna kvar i tillstånd av välbefinnande, intimitet och kreativitet. Medvetenhet om hur vi brukar reagera när vi överskrider vår övre gräns utgör själva verktyget för att programmera om den inre termostaten. ✨

REFERENSER

Fredrickson, Barbara L. (2009). *Positivity: Top-Notch Research Reveals the 3-1 Ratio That Will Change Your Life*. New York: Three Rivers Press.
Hendricks, Gay (2009). *The Big Leap: Conquer Your Hidden Fear and Take Life*

to the Next Level. New York: HarperCollins.
McGraw, Philip (1999). *Life Strategies: The No-Nonsense Approach to Turning Your Life Around*. London: Vermillion.
Seligman, Martin (2011). *Flourish: A Visionary New Understanding of Happiness and Well-Being*. New York: Free Press.

Tor Wennerberg är psykolog och författare. Hans senast publicerade artikel i *Psykologtidningen* är *Förbli dig själv – nyckeln till närhet i parrelationer*, nr 6 2011.



FOTO: MIA CARLSSON

Att vara flexibel och hålla på ramarna

Varje gång jag ska berätta om vad jag gör i mitt arbete som psykolog inom barnhälsovården, alltså vad jag verkligen gör med patienterna, så blir jag lätt nervös. Vad är det egentligen jag håller på med, och varför?

Jag har börjat en kurs i kbt för psykodynamiker, och det har satt igång tankarna. Detta strukturerade arbetssätt skiljer sig från mitt, mer rörliga, röriga... Jag pratar ju bara med mina patienter, använder aldrig en endaste liten skattningsskala eller nåt!

Som psykolog inom barnhälsovården är mitt uppdrag att arbeta förebyggande, till exempel genom konsultationer till bvc-sköterskorna, deltagande i föräldragrupper, samverkan med andra verksamhet som arbetar med små barn och deras föräldrar. Jag har till exempel precis bjudit in mig till ett möte med förskolerektorerna i den stadsdel jag arbetar i, för att prata med dem om hur jag ser på de små barnens situation i förskolan. Jag träffar också regelbundet socialtjänsten, Bup, stadsdelens psykologer och specialpedagoger, vårdcentralens psykologer och kuratorer, sjukhusets logopeder och det barnneuropsykiatriska teamet.

NÄR DET GÄLLER patientarbetet så ska det präglas av flexibilitet, lättillgänglighet och närhet, allt för att problemen aldrig ska hinna växa sig stora. I enstaka fall har jag gjort hembesök hos familjer, till exempel hos ett par som fått tvillingar, eller en kvinna som har svårt att röra på sig på grund av MS. En ung mamma som hastigt hade blivit änka med två små barn under två år tyckte det var svårt att ta sig hemifrån, och för mig var det lättare att följa de små barnens reaktioner i hemmiljö.

För en nybliven mamma med ångest var det enklare att prata under en

gemensam promenad, då kunde bebisens ligga i vagnen och sova och hon slapp försöka hålla barnet lugnt under samtalet.

Jag tycker att det är spännande och utmanande att arbeta flexibelt, men det kräver mycket av mig som psykolog att hålla på ramarna. Jag brukar till exempel vara mycket mer exakt-på-pricken med tiderna då jag gör hembesök, för att på så sätt göra tydligt att jag är där i min profession och inte som privatperson.

”I enstaka fall har jag gjort hembesök hos familjer”

Det förebyggande arbetet skiljer sig även på andra sätt från klassiskt terapeutiskt psykologarbete i det att det kräver en annan öppenhet, eftersom vi ofta samverkar med andra instanser kring familjen.

En kvinna med postpartum-depression kan gå i enskilda samtal hos mig, samtidigt som läkare på vårdcentralen sköter eventuell mediciner och sjukskrivning. Kommunen kan stötta familjen genom att ge äldre syskon möjlighet till utökad vistelsetid på förskolan, eftersom den rutin och struktur som finns där fungerar som en trygghet för barnet då hemmet är i gungning.

I Malmö finns också en fantastisk kommunal verksamhet som hjälper föräldrar i kris – Familjestödsverksamheten.

Familjestödjarna hjälper till med barnen i hemmet, eller avlastar genom att ta barnet på promenad, eller till lekplats, beroende på ålder. Detta gör att en deprimerad, sjuk eller uttröttad förälder kan få sova några timmar, gå till sjukgymnast/läkare/psykolog, ta en promenad, träna. Psykologsamtal i alla åra, men håller du på att gå under av sömnbrist och utmattning så hjälper det inte att bara prata!

BUDGETEN FÖR psykologverksamheten inom barnhälsovården är, än så länge, inte baserad på antal patientbesök. Detta är, anser jag, mycket viktigt för att det förebyggande arbetet inte ska slukas av patientarbete. Hur ”pinna” man statistik på det förebyggande arbetet?

Hälsa innebär ju inte bara frånvaro av sjukdom, vilket WHO formulerade redan 1946: ”Health is a state of complete physical, mental and social wellbeing and not merely the absence of illness or infirmity”. Om vi på riktigt ska förebygga psykisk ohälsa ska vi inte bara arbeta med de familjer som fått problem, utan vi måste få utrymme att sprida kunskap till *alla* nyblivna föräldrar, och till *alla* som arbetar med de små barnen.



MALENA ÅSARD

Arbetsplats:
Psykolog inom
Barnhälsovården
i Malmö.

Aktuell: Som barn-
psykologisk expert
i Sydsvenskan.



FOTO: THE STUDIO

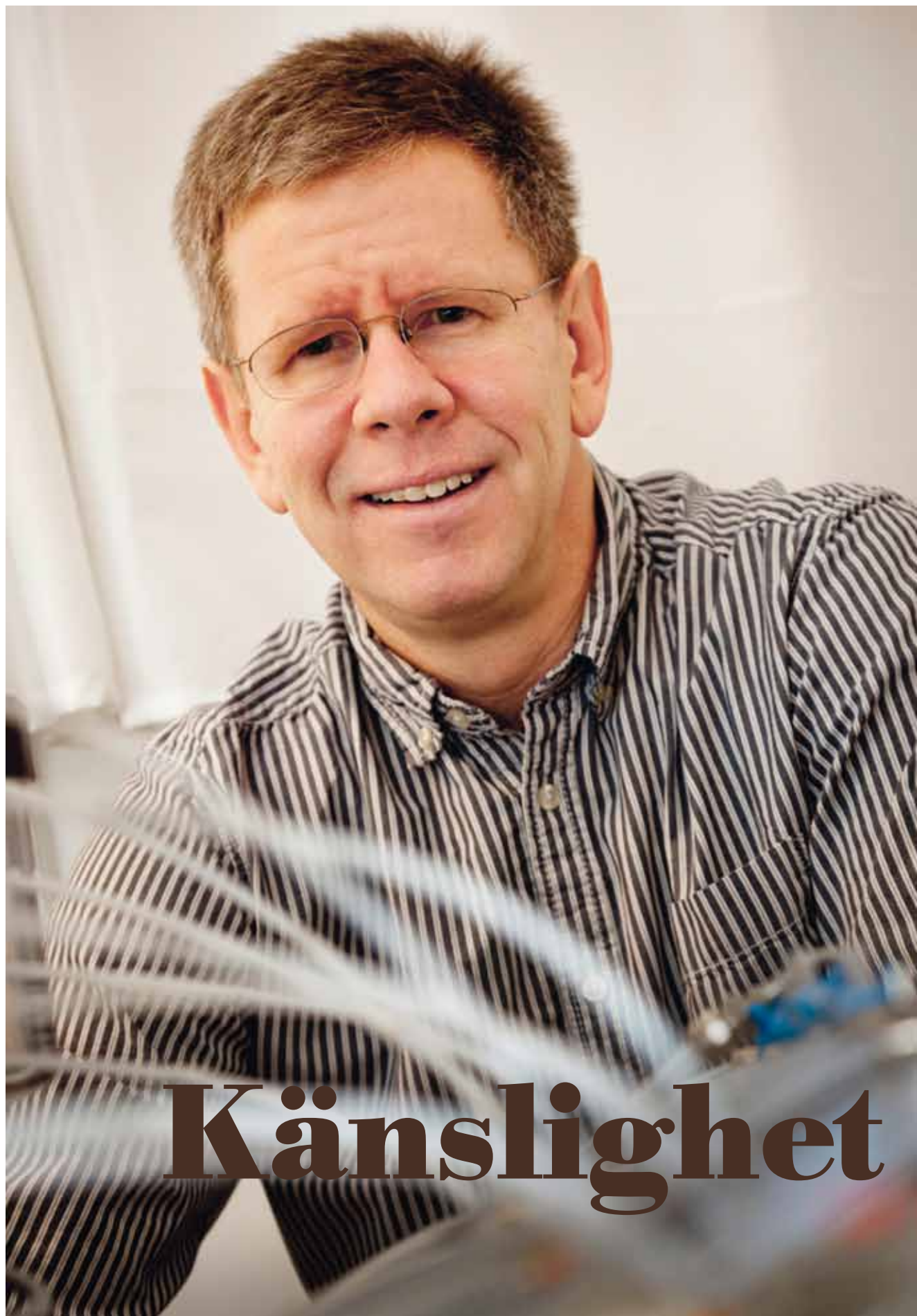


FOTO: ROLF HÖJER

Känslighet för

Överkänslighet för faktorer i miljön, som starka lukter eller besvär från material i byggnader, är ett problem som är vanligare än vi hittills trott. Resultat från en aktuell miljöhälsostudie tyder på att en person som besväras av miljön i en specifik byggnad senare även tenderar att utveckla en generell överkänslighet, skriver professor Steven Nordin.

Miljöpsykologigruppen vid Umeå universitet forskar om så kallade särskilda miljökänsligheter. En person med miljökänslighet reagerar kraftigt, ofta med svåra symtom, på exponering i en omgivning som i vanliga fall betraktas som ofarlig.

I Umeå ligger fokus på känslighet för dofter i miljön, så kallad "multiple chemical sensitivity" (MCS), och besvär vid vistelse i vissa byggnader, så kallad "sick-building syndrome" (SBS). Gruppens forskning berör även frågan om hur andra former av miljökänslighet, som bullerkänslighet, besvär relaterade till elektromagnetiska fält samt astma och allergi förhåller sig till MCS och SBS.

Vid MCS uppkommer hälsosymtom i samband med exponering för vardagliga, luktande ämnen, till exempel parfym och rengöringsmedel. Dessa ämnen är inte allergologiska (allergi-framkallande), och är ofta vid koncentrationer som är en bråkdel av vad som normalt betraktas som toxiska. De flesta besväras inte nämnvärt av så låga koncentrationer. SBS är symtom som uppkommer i vistelse i vissa byggnader eller vissa delar av en byggnad, och som de flesta personer inte besväras av. Inte

heller vid SBS rör det sig i normalfallet om en toxisk effekt eller en allergisk reaktion.

Det blir allt tydligare att MCS och SBS är komplexa tillstånd, vilka vi vid Umeå universitet studerar utifrån kemiska, biologiska, psykologiska och sociala perspektiv. Forskningen har både laborativa och epidemiologiska angreppssätt, med inslag av kvalitativ innehållsanalys. Det psykologiska perspektivet berör psykofysik, perception, kognition, neuropsykologi, psykofysiologi, affekt och personlighetspsykologi. De specifika forskningsfrågor vi ställer om MCS och SBS rör utveckling av mätmetoder, förekomst och samförekomst med andra hälsotillstånd, symtombild och livskvalitet, riskfaktorer och orsaker samt coping-strategier och socialt stöd.

Vanligare än man tror

Personer med MCS och SBS talar oftast inte öppet om sin överkänslighet. Det är vanligt att de upplever den som stigmatiserad, och de försöker undvika att besvära andra, även om det skulle kunna minska deras hälsobesvär. Det är därför inte förvånande att MCS och SBS är mer vanligt förekommande än vad många tror. Populationsbaserade studier som vi har genomfört i

södra Sverige visar att en person av fem besväras av vardagslukter i sådan grad att det påverkar deras beteende och emotioner, och att en av femton uppfyller kliniska kriterier för tillstånd av typ MCS (Johansson m fl, 2005, 2006). Enligt Boverket har två av tre byggnader i Sverige någon typ av skada, och ungefär hälften av skadorna är fukt- och mögel-skador med påverkan på inomhusmiljön. Beträffande SBS specifikt, har fyra procent av befolkningen en symtombild som överensstämmer med SBS (Eriksson & Stenberg, 2006).

Mer än bara hälsosymtom

Hälsosymtomen vid MCS varierar stort mellan olika individer, och kan visa sig i många skepnader. Vanliga symtom är luftvägs-, slemhinne-, hud- och allmänsymtom (till exempel trötthet) samt kognitiva och emotionella symtom. Till vanliga SBS-symtom brukar räknas slemhinne-, hud- och allmänsymtom. Data från vår forskargrupp verkar göra gällande att symtombilden för SBS är mycket lik den man vanligtvis finner för MCS. Symtomen – och inte minst strävan efter att undvika dessa – medför allvarliga konsekvenser för livskvaliteten hos personer med MCS.

I en nyligen genomförd studie av

Ar miljöfaktorer vanligare än vi trott

kvinnor med svår MCS fann vi att dessa är kraftigt begränsade i sina möjligheter att delta i samhället. Vardagliga aktiviteter som att åka buss, gå på bio och bjuda hem vänner är, på grund av exempelvis andras parfymade produkter, i det närmaste en omöjlighet för många av dessa kvinnor. De känner även brist på respekt och förståelse från andra, inklusive hälso- och sjukvårdspersonal.

Avsaknaden av objektiva markörer, vedertagna orsaksförklaringar och behandlingsmetoder för MCS och SBS bidrar troligen till detta. Många av dessa kvinnor lever också i ekonomisk otrygghet på grund av sin överkänslighet. Att inte kunna behålla ett arbete på grund av bristande arbetsanpassning är vanligt, och att hitta en bostad som de (ofta utan arbete) kan ha råd med är svårt. Ständigt måste dessa kvinnor välja mellan pest och kolera: att umgås med vänner följt av några dagars sjukdom, eller att isolera sig socialt och känna sig relativt frisk (Söderholm, Söderberg & Nordin, 2011). Preliminära resultat från motsvarande studie av kvinnor med SBS visar liknande konsekvenser för livskvaliteten.

I Västerbottens miljöhälsostudie, som är en nyligen genomförd populationsbaserad undersökning, fann vi att det är vanligt att personer med SBS även har MCS. Innebär detta att en person som besväras av miljön i en specifik byggnad senare tenderar att utveckla en generell överkänslighet? Det är vanligt att SBS utvecklas i samband med vistelse i en byggnad med material som avger kemiska ämnen, men efterhand tenderar kemiska, luktande ämnen bli ett allmänt problem för individen – de aktiviteter som företas inomhus som avger lukter blir då mer av ett problem än själva byggnadsmaterialen.

En kvinnosjukdom?

Fyra av fem personer med MCS och SBS är kvinnor. Varför så är fallet kan vi bara spekulera om. Kvinnor kan tänkas vara predisponerade till att lätt kunna utveckla en överkänslighet för lukter på grund av deras reproduktiva roll.

Mataversioner, illamående och kräkningar, som ju är vanligt under tidigt

skede av graviditeten, tycks vara en skyddsmekanism, en kvarleva från den tid då vårt kostintag inte var så nyanserat som dagens. Den ensidiga kosten riskerade att resultera i stora intag av dels kost med ämnen med toxisk effekt på embryots organutveckling (till exempel kryddor och gröna grönsaker), dels proteinrik kost i vilken mikroorganismer frodas. Eftersom modern har nedsatt immunförsvar för att inte stöta bort embryot kan mikroorganismer orsaka henne sjukdom. De gravidas mataversioner, illamående och kräkningar gäller särskilt för den nämnda typen av kost. Luktsinnets ökade känslighet under graviditeten tycks förstärka detta försvar. I linje med detta resonemang

»Kvinnor kan tänkas vara predisponerade till att lätt kunna utveckla en överkänslighet för lukter på grund av deras reproduktiva roll»

påvisar gravida kvinnor en miljööverkänslighet för lukter som delvis liknar MCS (Nordin m fl, 2007).

Ny forskning visar också att kvinnor är mer benägna än män att rapportera förekomst av lukt och sensorisk irritation i frånvaro av kemisk exponering (Claeson & Nordin, 2011). En tolkning är att för kvinnor är dessa kemiska sinnen än mer viktiga som varningssystem. Ett alternativ till denna biologiska förklaring är att flickor tidigt socialiseras till att uppmärksamma och reagera på lukter på ett annat sätt än pojkar.

Ingen enkel orsaksförklaring

Vad kan det finnas för mekanismer bakom MCS och SBS om de inte är toxiska eller allergologiska? Det faktum att den kemiska exponeringen besväras vissa personer men inte andra styr fokus från

exponering till individfaktorer. I detta avseende kan riskfaktorer för MCS/SBS som är relaterade till negativ affekt vara av central betydelse: ångest, nedstämdhet, hälsooro, somatisering och stress (Berglund & Gidlöf Gunnarsson, 2000; Hausteiner m fl, 2007).

Det är ännu oklart om dessa faktorer kommer före eller efter MCS/SBS i orsakskedjan, men de kan betraktas som faktorer som kan förstärka de underliggande mekanismer kring vilka teorier har formats. En sådan teori är den om neural sensitisering som innebär att aktiviteten i hjärnans nervceller, främst i limbiska systemet, ökar allt eftersom exponeringen fortskrider. Detta i stället för att minska i aktivitet (habituera), vilket är det normala. Med registreringar av hjärnans elektrofysiologiska aktivitet och med perceptuella mätningar har vi kunnat påvisa sensitisering vid MCS (Andersson m fl, 2009).

Våra preliminära data från funktionell hjärnavbildning indikerar att vid sensitisering av lukter hos personer med MCS/SBS sker ett aktivitetsmönster i hjärnan som motsvarar den man finner hos personer med fibromyalgi då de utsätts för smärta. Sensitiseringsen för lukt och smärta hos respektive känslighetsgrupp tycks regleras av områden i hjärnan (bland annat i rostrala främre cingulum, amygdala och insula) som samverkar med negativ affekt. Andra teorier om mekanismer som ligger bakom MCS/SBS, i vilka negativ affekt och sensitisering spelar en roll, gäller klassisk betingning, neurogen inflammation och lukter som miljöstressorer. Man kan mycket väl tänka sig att samtliga nämnda mekanismer är verksamma vid MCS/SBS – och förstärker varandra.

Vad kan vi göra?

Vad kan göras för patienter med MCS och SBS? Att enbart försöka vänta ut förloppet är inget alternativ eftersom prognosen tycks vara dålig. Kognitiv beteendeterapi kan dock vara ett alternativ. Här är forskningen ännu i sin linda, men en fallstudie av MCS med psykologisk avsensitisering i kombination med medicinering mot panikreaktioner har visat framgång. Ytterligare forskning

behövs dock om behandlingsformer, och inte minst underliggande mekanismer, innan steget till behandling kan tas fullt ut.

Till dess får vi förlita oss på att hitta effektiva coping-strategier och att förstärka det sociala stödet där detta är svagt. Vår egen forskning visar att då graden av MCS ökar från mild till svår, ersätts emotions-fokuserade strategier med undvikande strategier. Det sociala stödet kommer främst från ens partner, följt av andra familjemedlemmar, vänner och arbetskamrater, och minst från sjukvården och intresseorganisationer/stödgrupper. Stödformen visar sig vara av mer emotionell karaktär än instrumentell och informativ (Nordin m fl, 2010). Här finns uppenbarligen behov av mer stöd från hälso- och sjukvården. *

STEVEN NORDIN

PROFESSOR I PSYKOLOGI
INSTITUTIONEN FÖR PSYKOLOGI, UMEÅ
UNIVERSITET

Miljöpsykologigruppen vid Umeå universitet

Gruppen består av Linus Andersson, Anna-Sara Claeson, Gregory Neely, Maria Nordin, Steven Nordin, Eva Palmquist, Berndt Stenberg och Anna Söderholm. Forskningen finansieras huvudsakligen av medel från EU (Bottnia-Atlanticaprogrammet), FORMAS, Centrum för miljövetenskaplig forskning samt Astma- och allergiförbundets forskningsfond.

Steven Nordins forskning

Steven Nordin är professor i psykologi vid Institutionen för psykologi, Umeå universitet. Han forskar huvudsakligen om särskild miljökänslighet, men även om sensoriska och kognitiva förändringar vid åldrande och demens, dysfunktioner hos lukt- och smaksinnet och mataversioner hos gravida kvinnor.

Steven Nordin disputerade 1992 vid Stockholms universitet med avhandlingen "On psychophysical evaluation of Olfactory Sensitivity in Health and Disease". Fram till 1996 bedrev han post-docstudier vid University of California, San Diego och San Diego State University.



BIRGITTA BERGLUND
GÄSTREDAKTÖR

Professor emerita i perception och psykofysik, Stockholms Universitet & Karolinska Institutet

Tidigare artiklar publicerade i *Psyko-logtidningens* serie om miljöpsykologisk forskning: Nummer 5 2011: "Buller påverkar kognition och minne" av Staffan Hygge, nr 6 2011: "Miljömärkt el – vem väljer det och varför?" av Tommy Gärling.

Nummer 7 2011: "Grönare städer förebygger inte alltid dödlighet" av Terry Hartig.

REFERENSER:

Andersson, L., Bende, M., Millqvist, E., & Nordin, S. (2009). Attention bias and sensitization in chemical sensitivity. *Journal of Psychosomatic Research*, 66, 407-416.

Berglund, B., & Gunnarsson, A G (2000). Relationships between occupant personality and the sick building syndrome explored. *Indoor Air*, 10, 152-169.

Claeson, A-S, & Nordin, S (2011). Gender differences in nasal chemesthesis: A study of detection and perceived intensity. *Chemosensory Perception*, 4, 25-31.

Eriksson, N M, Stenberg, B G T (2006). Baseline prevalence of symptoms related to indoor environment. *Scandinavian Journal of Public Health*, 34, 387-396.

Hausteiner, S, Bornschein, S, Zilker, T, Henningsen, P, & Förstl, H (2007). Dysfunctional cognitions in idiopathic environmental intolerances (IEI): An integrative psychiatric perspective. *Toxicology Letters*, 171, 1-9.

Johansson, Å, Brämerson, A, Millqvist, E, Nordin, S, & Bende, M (2005). Prevalence and risk factors for self-reported odour intolerance: The Skövde population-based study. *International Archives of Occupational and Environmental Health*, 78, 559-564.

Johansson, Å, Millqvist, E, Nordin, S, & Bende, M (2006). Relationship between self-reported odor intolerance and sensitivity to inhaled capsaicin: Proposed definition of airway sensory hyperactivity and estimation of its prevalence. *Chest*, 129, 1623-1628.

Nordin, M, & Andersson, L, Nordin, S (2010). Coping strategies, social support and responsibility in chemical intolerance. *Journal of Clinical Nursing*, 19, 2162-2173.

Nordin, S, Broman, D A, Bringlöv, E, & Wulff, M (2007). Intolerance to ambient odors at an early stage of pregnancy. *Scandinavian Journal of Psychology*, 48, 339-343.

Söderholm, A, Söderberg, A, & Nordin, S (2011). The experience of living with sensory hyperactivity: Accessibility, financial security and social relationships. *Health Care for Women International*, 32, 686-707.

DISPUTATIONER

Ida Flink, Akademin för juridik, psykologi och socialt arbete, Örebro universitet, disputerar 2 december på sin avhandling *Stuck in mind: the role of catastrophizing*.

Terese Glatz, Akademin för juridik, psykologi och socialt arbete, Örebro universitet, disputerar 16 december på sin avhandling *Parent's reactions to adolescents' problematic behaviors: how, when and why?*

Referenslista till Pelle Alexanderssons artikel

Mejladressen till Pelle Andersson är pelle.alexandersson.sorg@gmail.com för den som vill beställa hans referenslista till *Långvarig och komplicerad sorg föreslås som diagnos i DSM, Psykologtidningen*, nr 8 2011.

APA-pris till Dan Olweus

Professor Dan Olweus vid universitetet i Bergen är den första nordiska forskare som mottagit det prestigefulla psykologipriset Distinguished Contributions to the International Advancement of Psychology av det amerikanska psykologförbundet, APA.

I prismotiveringen sägs att Olweus har spelat en avgörande roll för förändringen i synen på mobbning. Olweus-programmet mot mobbning har införts i mer än 500 skolor i Norge och 8 000 skolor i USA där det är det mest tillämpade antimobbningsprogrammet.

The Sigourney Award till Rolf Sandell

Professor emeritus Rolf Sandell vid Linköpings universitet är den första svenska psykologen som mottagit the Sigourney Award, ett prestigefullt pris inom det psykoanalytiska området. Priset delades i år med Peter Fonagy, Jean Michel Quinodoz och Franco Bourgeois.

Priset går till personer som bidragit med "major contributions to clinical psychoanalysis or psychoanalytical research".

”Empati – den mest värdefulla tillgången i världen”

Varför har ingen psykolog kommenterat Anders Behring Breiviks attentat i Norge? Det frågar sig Alf Nilsson i denna essä. Han tar avstamp i Simon Baron-Cohens tankar om empatin, som per definition inte kan förtrycka någon.

Den 22 juli i år stannade världen upp ett tag och höll andan. En ung man omsätter en länge planerad massaker på nära ett hundra unga människor. Och det mest egendomliga: människor han är omgiven av från början av livet, människor han delar språk med... Tiden direkt därpå kom många debattörer till tals. De som yttrade sig gjorde det liksom för att sätta eget språk på det i vår del av världen absolut överrumplande och främmande. Som för att en gång för alla nagla fast det som en sanning i världen. ”Ondskan” var ledordet.

Så här en tid efter och som jag erinrar mig det, fanns inte någon enda psykolog som kommenterade Anders Behring Breivik. Tror offentligheten inte längre på att psykologer ägnar sig åt djuppsykologi? Har den kognitiva vägen med kbt som alltings bot och bättring förlett offentligheten till att psykologerna lämnat djuppsykologin därhän? Så är det nu inte. I skuggan av den kognitiva psykologin som *mainstream* finns den dynamiska psykologin. Men där drifterna för Sigmund Freud och psykoanalysen var grunden för all personförståelse, har den moderna dynamiska psykologin vänt sig mot de medfödda affekterna som avstampet. Det ska erkännas med en gång: den psykologiska affektforskningen är i sin linda. Det är inte konstigt att den inte

nått till ytan av offentligheten.

Jag kan inte tänka mig någon djuppsykologi i världen som skulle kunna lösa knuten från djupaste motiv till omsatt handling i Breiviks megalomana tilltag. För det som också måste beaktas är uppkomsten av den senaste informationsteknologin, en tillgång i människornas vardag världen över. Det är något märkligt med uppfinningen av nya teknologier: människan ligger flera decennier före i att upptäcka dem innan hon förstår vad det är hon har omsatt inom sig själv. För varje ny teknologi bygger på att människan omsatt den inre världen i den yttre.

Tycka vad man vill om den kognitiva psykologin. Men den har företrädare som försöker förstå det avvikande och främmande hos människan. Den jag närmast tänker på är Simon Baron-Cohen.

VARFÖR TAR MÖRDAREN livet av ett oskyldigt barn? Varför blir terroristen självmordsbombare? Varför blev Adolf Eichmann en massförintare av judar (”den banala ondskan” som myntad av Hannah Arendt)? Så ser några av frågorna ut som Baron-Cohen ställer i en nyligen utkommen bok. För oss psykologer är Baron-Cohen ett respekterat namn. Han är professor i utvecklingspatologi vid Institutionen för psykiatri och experimentell psykologi, Cambridges universitet, UK. Sedan tidigt

1980-tal har han och hans medarbetare grundligt belyst och utvecklat behandlingsåtgärder för personer som lider av autism och Aspergers syndrom. I april i år släpptes boken både i England (Penguin Books) och USA (Basic Books). Den engelska upplagan har titeln *Zero Degrees of Emphaty: A new theory of human cruelty*; den amerikanska den mer säljande titeln *The Science of Evil: On emphy and the origin of cruelty*.

BARON-COHEN ÄR EN av frontfigurerna inom den ”kognitiva vetenskapen”. Den söker sig till hjärnans anatomi, fysiologi och biokemi som förklaringsgrund.

Låt det bli sagt med en gång: med ett osedvanligt obesvärat men samtidigt genomarbetat språk tar sig författaren an frågan om ”ondskan” i världen. Bokens syfte formuleras på följande sätt: ”Att stimulera en diskussion om orsaken bakom ’ondskan’ genom att lyfta debatten från det religiösa till det vetenskapliga fältet. Men därvid utan att ha [Richard] Dawkins antireligiösa agenda.”

Som framgått är ledordet för författaren ”empati”. I boken beskrivs hur begreppet operationaliserats (en skala med sex steg) vid hans institution. En viktig distinktion är mellan ”positiv” och ”negativ nollempati”. Det finns en detaljerad genomgång av geners/hjärnprocessers koppling till empatiförmåga.

Som gäller för många av människans



– Den kognitiva psykologin har företrädare som försöker förstå det avvikande och främmande hos människan, skriver professor Alf Nilsson.

psykiska funktioner, följer empatin "normalfördelningskurvan" ("Bells kurva"). Som vi känner till finns flertalet individer samlade kring mitten och toppen av kurvan; fåtalet och allt

färre ut mot svansarna. I ena svansen finner vi individerna ut mot nollempati; i andra individerna ut mot "fullgradig" (steg sex) empati.

Som sagt, fokus i boken ligger på

individerna ut mot nollempati. Bland personerna ut mot *negativ* nollempati skiljer författaren ut tre "typer": personer med "borderline personlighetsstörning", "psykopater" och personer med "narcissistisk störning". De är både djupgående och svårbehandlade tillstånd. All heder åt Baron-Cohen (med tanke på hans förankring i den kognitiva psykologin) för hans närgångna, med tre illustrativa fall, beskrivningar av dessa komplexa psykopatologiska störningar. Numera är det gångbart

»Som för många psykiska funktioner, följer empatin normalfördelningskurvan«

inom den deskriptiva psykiatrin att med uppslagsverket DSM-IV (DSM-V på gång), vimlande av diagnoser, att diagnostisera de här patienterna. Men, menar Baron-Cohen, utan den dynamiska psykologin med Sigmund Freud som föregångsman, skulle sannolikt de här tillstånden hamnat i psykiatrins skuggland. Författaren nämner också andra psykoanalytiker, vilka bidragit till att fördjupa förståelsen för den epigenetiska etiologin bakom problemen: Margaret Mahler, Otto Kernberg och så förstås John Bowlby. Han var först med att belysa den tidiga anknytningens stora betydelse för personlighetsutvecklingen, numera allmänt anammad inom psykologin.

FÖR GEMENE MAN är det oftast svårt att förstå sig på (utveckla empati för) personer med nämnda personlighetsstörningar. Baron-Cohen beskriver det som att de här tre störningarna har en gemensam kärna – men samtidigt att var och en av dem har en unik utsträckning. Carol, med "typ borderline störning", pendlar ständigt och jämnt kring klyvningen av andra människor som i antingen "alltigenom goda", idealise- ➤

ring, eller "alltigenom onda", nedvärdering; Paul med "typ psykopati" har för-
lorat den medfödda affekten förvåning-
övertäckning, emotionerna ångest och
skuld och kan varsomhelst/närsomhelst
övermannas av emotionen förakt, med
utagerande i hämnd som följd. James,
med "typ narcissistisk störning" och för
vilken allting kretsar kring "förtjänt",
ser enbart till tillfredsställelsen av sina
egna behov och önskaner. Carol,
Paul och James kännetecknas alla tre
av extrema uppväxtförhållanden, med
flagranta brister i omsorgen och med
oberäkneliga föräldrapersoner.

Personer med *positiv* nollemptati
lider av autism och Aspergers syn-
drom. Deras empatiska svårigheter är
förknippade med störningar i hjärnan
– som jag beskrivit som att de föds med
"affektiv dyslexi" – vilket gör att "de
processar information på ett paradoxalt
sätt mot supermoral snarare än omo-
ral". De lider av "alexitymi, utan ord för
emotioner". Hos dessa personer finns
tendenser till att systematisera specifika
vardagsinslag som kan ge upphov till
omåttligt vetande inom något margi-
nellt område. Vidare, för dem existerar
inte "låtsasleken och på låtsas". "Psy-
kopaten är medveten om att han skadar
den andra personen eftersom hans 'kog-
nitiva empati' är intakt, även om hans
'affektiva empati' /.../ inte är det. Per-
soner med klassisk /.../ autism saknar
både affektiv och kognitiv empati." Hur

skiljer man då affektiv från kognitiv
empati? Till det ska jag återkomma.

BARON-COHEN REDOVISAR tio sam-
manlänkade kretsar i hjärnan, loopen
benämnd "empathicirkeln". "Juvelen i
kronan" är "amygdala" i det (subcor-
tikala) "limbiska systemet" (ibland
benämnt "däggdjurshjärnan").

Gott och väl att Baron-Cohen kan ur-
skilja tio sammanlänkade kretsar i hjär-
nan för att bestämma empathicirkeln.
Återkommande använder han termer
som "affekt", "emotion" och "känsla"
för att fylla i vad empati handlar om.
Som läsare får man aldrig veta vad
termerna står för. Här blottar Baron-
Cohen en brist. Liksom gäller för hela
den kognitiva traditionen bryr sig för-
fattaren aldrig om vad motivation, af-
fekter och emotioner är till sin yttersta
natur. När Baron-Cohen kommer till
vad skillnaden är mellan "affektiv" och
"kognitiv empati", blir man helt enkelt
snuvad på vari skillnaden består.

Min invändning förtar inte det stora
värdet hos Baron-Cohens bok. För:
"Empati är den mest värdefulla till-
gången i världen /.../ [För] denna resurs
är bättre att lösa problem med än med
alternativen som finns (som kanoner,
lagar eller religion). /.../ Till skillnad
från religionen kan empatin per defini-
tion inte förtrycka någon." *

ALF NILSSON

PROFESSOR EM I KLINISK PSYKOLOGI

Generösa lever längre

✧ Generositet och ideella insatser
förlänger livet, men avgörande för det är
själva motivet bakom generositeten. Det
visar en studie av socialpsykologen Sara
Konrath vid universitetet i Michigan, USA.

De amerikanska forskarna har redan
tidigare visat att människor som arbetar
ideellt lever längre än de som inte gör
några ideella insatser alls. Nu har de i den
fortsatta forskningen kunnat visa att om
dessa ideella insatser utförs av själviska
skäl så bortfaller den positiva hälsoef-
fekten. Själviska skäl kan vara exempelvis
ett eget behov av att få komma ut och
möta nya människor. Är motivet omsorg
om andra och vilja att hjälpa, kvarstår de
positiva hälsoeffekterna.

Sara Konrath uppger att det är en svit
av tankar, känslor och underliggande
neurologiska och psykosociala faktorer
som hämmar stress och aktiverar hormo-
ner som oxytocin som ger den positiva
hälsoeffekten.

Resultaten bygger på löpande studier
av en grupp personer som examinerades
från gymnasiet i Wisconsin 1957. Studien
är publicerad online i Health Psychology,
2011: DOI: 10.1037/a0025226.

Karisma ger ökat stöd vid kriser

✧ Stödet bland det amerikanska folket
för president George W Bush steg till
omkring 90 procent efter attentaten 11
september 2001, från att det innan varit
lågt. Förklaringen var befolkningens akuta
påminnelse om sin egen dödlighet i kom-
bination med presidentens karisma.

Det hävdar psykologen Florette Cohen
vid City University of New York's College
i USA, i en studie. Hon har i sin forskning
använt sig av tre fiktiva politiker: en med
stark karisma och som strävar efter en
personlig relation till åhöraren, en tek-
nokrat som erbjuder praktiska lösningar,
samt en politiker som lägger tyngdpunk-
ten på delaktighet i den demokratiska
processen. Efter det att försökspersoner-
na först fått tänka intensivt på döden och
sedan ta del av politikernas budskap steg
stödet till politikern med stark karisma
åttafaldigt.

Även mer subtila associationer till
dödlighet, ökade försökspersonernas stöd
betydligt för president Bush beslut att
invadera Irak. Det gällde både demokrater
och republikaner.

Studien är publicerad i oktober av Cur-
rent Directions in Psychological Science.

Senter for Helse & Arbeid søker psykolog

til avdeling Bode

Stillingen innebærer klinisk arbeid, både individuelt og i gruppe.

- Du må ha ett års erfaring med behandling av voksne.
- Personlig egenskap vektlegges.

Kontaktperson: Psykolog / Regionsjef Aziza Ibrahim
Tlf: +47 452 88 303, e-post: aziza.ibrahim@sfha.no

Les mer om stillingen på vår
hjemmeside www.sfha.no





"Jag tar mitt ansvar och säger upp mig"

Staffan Ahlbom är sedan 2007 ensam-arbetande psykolog på Uddevalla gymnasieskola, med närmare 4 500 elever. När tjänsten nu halveras, säger han upp sig i protest.

Under fyra och ett halvt år har jag arbetat ensam som psykolog på Uddevalla gymnasieskolas fem skolhus, med som mest cirka 4 500 elever – inklusive gymnasiesärskolan. Nu halveras tjänsten av besparingsskäl.

Mitt arbete har bland annat gått ut på att etablera och utveckla psykologrollen inom gymnasiet, samt förmedla psykologiska perspektiv när elever inte klarar studierna eller på annat sätt visar sig må dåligt. Jag har gjort bedömningar, utredningar och remitterat – antingen till vården eller (med handledning) tillbaka till pedagogiken.

I VÄNTAN PÅ remissvar har jag, då lidandet varit av allvarligare grad, hållit eleven under kortare eller längre tid inom ramen för en behandlingsrelation. Skolans uppdrag är inte att bedriva vård, men ibland har det varit etiskt orimligt att släppa kontakten när en ung människa varit psykosnära eller haft stark ångest.

Jag har haft stor frihet och har själv fått forma mitt uppdrag genom åren. Jag har varit mycket glad över arbetet. Det har varit ett privilegium att få möta människor i detta stormande skede

av livet då avståndet mellan lycka och helvete är så kort. Båda vägarna.

»Vi får inte lämna medborgare ensamma, i ett av livets känsligaste skeenden«

Vårdtillgängligheten för denna patientkategori har minskat, märkligt nog på tvärs med den rikspolitiska ambitionen. Specialistnivån förhåller allt fler ärenden och vill lägga ett större ansvar på skolan. Man kortar sina egna köer och kommer i åtnjutande av ekonomisk

"bonus". Verksamheter som förr skrutit med "låga trösklar" ersätter entrén med en kattlucka.

Numera får jag oftare avslag på mina remisser – man delar visserligen min bedömning av symtom och allvarlighetsgrad, men menar att det är en primärvårdsfråga. Ungdomar hänvisas till (psykologfria) vårdcentraler där de förskrivs SSRI, Atarax och benzo utan återbesöks-tid och än mindre samtalskontakt.

Kraven på en obligatorisk tolvårig skolgång ökar (det finns helt enkelt inga alternativ...) och det mörknar kring den unga befolkningen. Håll i minnet att Socialstyrelsen sedan länge definierar

unga/unga vuxna som en specifik patientgrupp – med specifik problematik och därmed i behov av specifik kompetens.

UNDER ÅREN HAR jag fått träffa min chef, som är gymnasiechef, fyra gånger, och då alltid efter att jag en längre tid sökt honom med ljus och lykta. Han har väl inte haft mer än en rudimentär uppfattning om vad en psykolog egentligen gör – vid ett av våra senaste möten trodde han att jag hade forskningsrätt. Där har jag misslyckats med kunskapsförmedlingen. Men, jag har inte klagat så länge jag haft möjligheten att utföra ett arbete jag kan stå för.

I våras ryktades det om att man beslutat halvera min tjänst, med ambitionen att "sälja" den andra halvan till grundskolan. Detta var redan klappat och klart utan någon som helst diskussion. Bakgrunden skulle vara besparingskrav med anledning av vikande elevunderlag. Vi talar då om ett "worst case scenario" med ett relevanttal på lägst 3 200 elever.

Den fackliga representanten, som är grundskolepsykolog och representant för Psykologförbundet, protesterade vid "förhandlingen" med hänvisning till uppdragets omöjlighet. Hon kördes över i sedvanlig ordning och beslutet klubbades i början av juni 2011.

HUR TÄNKTE SIG gymnasiechefen formerna för denna tjänst? Jag skulle från och

med innevarande höst kallas in som "konsult" på rektors uppdrag "när allt annat prövats". Utan tvekan ströks förebyggande samarbete med teamen och direktkontakter med enskilda medarbetare inom Elevhälsan. Dittills hade jag lyckats hålla korta och snabba kanaler till såväl kuratorer som specialpedagoger öppna.

I SKRIFTLIG FORM skulle befattningsbeskrivningen delges mig före sommaren. Jag hade pappret först i oktober. Det visade sig vara en omfattande samling floskler, med omisskännlig prägel av internetstöld, utskrivet på ett A4-ark. Där syntes inga gränser för vad psykologen skulle hinna med på en halvtid, inklusive föräldrastöd och utredningar i samarbete med nämnd och politiker.

Som psykolog svarar jag i första hand mot min patient (elev, klient), i andra hand gentemot legitimationen, och först i tredje hand mot min arbetsgivare. Det personliga ansvaret är omfattande och ska stå i paritet med den makt jag utövar och den lön jag uppbär. Jag kan därmed inte slå mig till ro, och på ett resignerat vis "bara göra mitt jobb", i enlighet med byråkratisk praxis. Jag tar således mitt ansvar och säger upp mig från ett omöjligt uppdrag.

Gäller den nya Skollagen även gymnasieskolan? Vad menas egentligen med "tillgång till psykolog"? Oavsett, så har vi i praktiken redan den tolvåriga grundskolan här. Därmed har gymnasiet bara att ta emot – inte ett urval av elever, utan hela populationen. Man måste då kunna göra kvalificerade bedömningar och utredningar.

VI FÅR INTE lämna medborgare ensamma, i ett av livets känsligaste skeenden, med belöning och bestraffning som enda hjälp i krissituationer. Elevhälsan borde, för eleverna, kunna motsvara åtminstone den hjälp som lärarna förväntar sig av företagshälsovården.

I en utvidgad diskussion anser jag att vårdcentralerna borde lösas från sitt uppdrag att behandla barn och ungdomar med psykiskt lidande, så länge de saknar kompetensen och därmed gör skada. Det finns goda exempel (Ungdomshälsan i Stenungsund) på att resurserna kan samlas där kompetensen och engagemanget finns.

Jag slutar min tjänst vid årsskiftet och kommer därefter att arbeta som behandlande psykolog inom vuxenpsykiatri. *

STAFFAN AHLBOM

PSYKOLOG

UDDEVALLA GYMNASIESKOLA

RÄTTELSE

I listan över nya medlemmar i nr 8 var ett namn felstavat. Rätt stavning är Samantha Albaina Urcelay.

Norra regionen

Östen Axelsson, som disputerat vid Psykologiska institutionen i Stockholm, föreläser om "Konsten att uppskatta fotografi".

Tid: Tisdag 22 november kl 15-17.

Plats: S:t Olofsgatan 50B, Uppsala.

Jullunch hemma hos Anita Olsson.

Tid: Tisdag 13 december kl 12-14.

Anmälan senast 11/12 till Anita, tel 018-40 35 70.

Södra regionen

Samtal om egna yrkeserfarenheter. Psykolog Peter Ahlqvist inleder.

Tid: Onsdag 23 november kl 10.30-15.00.

Plats: Ängslätts gård i Håslöv.
Obs! ändrad tid, plats och innehåll.

Jullunch

Samtal om psykologers historia. Information om höstens arbete.

Tid: Onsdag 14 december kl 12-15.

Plats: Ängslätts gård, Håslöv.

Anmälan till Ingrid Göransson senast 7/12, tel 040-42 31 15.

Obs! ändrad tid och plats.

Västra regionen

Snart 40 års erfarenhet av att arbeta genom andra. Psykolog Kerstin Nyberg, tidigare psykologchef.

Tid: Onsdag 30 november kl 14.30-16.30.

Plats: Konferensrummet, vån. 3, Psykologiska inst, Haraldsgatan 1, Göteborg.

Jullunch hos Anna-Kerstin Wetterqvist.

Onsdag 14 december kl 13.

Plats: Hackspettsg. 11, Gbg. Buss 50 från Brunnsplanen, hpl Skårs kyrka.

Anmälan senast 7/12 till A-K, tel 031-40 98 79, eller akwetterqvist@yahoo.com.

Östra regionen

Sedvanlig jullunch i Kajutan i Hammarby Sjöstad. Styrbordsgatan 23 (fortsatt till vä utmed kajen till fristående hus.)

Anmälan senast 9/12 till

Margareta Holmgren, margarethaholmgren@hotmail.com, tel 08-34 23 03 eller Agneta Zotterman-Molin tel 08-753 04 38, agnetaz@hotmail.com.

Årsmöte i Psykologföreningen SLL

Välkomna till mingel och årsmöte för Psykologföreningen i Stockholms läns landsting den 30 november.

Tema: "Är landstinget moget för psykologspecialister?" Mingel med vin och snittar från kl 17.00.

Programmet startar kl 18.00.

Plats: Vasagatan 48, konferensvåningen.

Afterwork med PPP

PPP inbjuder till Afterwork onsdag 30/11 för privatpraktiserande psykoterapeuter och analytiker.

Kom när du vill mellan kl 19.00 och 22.00. Vi bjuder på lättare förtäring och dryck. Ta chansen till erfarenhetsutbyte med kolleger.

Lokal: Psykologförbundet, Vasagatan 48, Stockholm. För portkod, mejla: terapistpost@gmail.com. Välkommen önskar PPP, Privatpraktiserande Psykoterapeuter inom Psykologförbundet.

Ny psykologförening i Norrtälje

Psykologerna inom TioHundra AB i Norrtälje har startat en psykologförening.

TioHundra är ett vårdbolag som drivs av kommun och landsting i Norrtälje. I föreningen ingår psykologer från psykiatri,habilitering, skola och primärvård.

Syftet är att skapa ökat inflytande. Vi vill förutom de frågor som Psykologförbundet driver också föra fram följande frågor:

1. Psykologisk behandling ska bedömas, planeras och ansvaras för av psykolog, men kan givetvis utföras av annan som har adekvat kompetens för uppdraget.

2. Vi vill verka för att det på sikt finns minst en psykolog på varje vårdcentral, samt att det inom sjukhuset finns tillgång till psykologer, till exempel på minnesmottagningen och akuten.

3. Vi vill verka för inrättandet av ptp-tjänster inom samtliga verksamhetsområden.

Styrelsen består av: Percy Palm, ordförande, Age Kempe, vice ordförande, Ola Jönsson, sekreterare, Mehrab Hashemi, kassör samt ledamöterna Caroline Cederström och Britt-Louise Wallmo.

OLA JÖNSSON

PSYKOLOG

STRESSREHAB I NORRTÄLJE

PRESSTOPP FÖR NOTISER

Nummer	10	1
Utgivningsdag	12/12	6/2
Manusstopp för psykolog- och Yrkesföreningar	24/11	18/1

60 Träffar i medier

Psykologförbundet har under oktober synts i medierna vid ett 60-tal tillfällen. Den största uppmärksamheten kom efter förbundets pressmeddelande om bristen på psykologer på vårdcentralerna. Förbundets kartläggning och krav på psykolog i elevhälsan belystes återigen i medierna när man skrev om *Skolinspektionens rapport om brister i elevhälsan*.

På nytt jobb

Helén Antonson, sedan 1:a augusti verksamhetschef på Kungstens VC/BVC i Göteborg. Chef över kurator, läkare, sköterskor, med flera.

Hur är det på nya jobbet?

– Det är både spännande och lärorikt.

Hur många psykologer arbetar på Kungstens VC/BVC?

– Här finns 50 procent psykolog på en personalstyrka på 32 personer och 12 500 listade kunder. Min ambition är att 2012 ta emot en ptp-psykolog och en psykologkandidat.

Vilka är utmaningarna för dig i ditt nya jobb?

– Att på sikt bemäna efter behov och inte tradition. Att få alla medarbetare att sätta kunden i centrum. Att säkerställa ökad tillgänglighet utan att ge avkall på kvalitet och professionalitet.

Är det något som förvånat dig?

– Att den offentliga primärvården så snabbt ställt om sig från anslagsfinansiering till ersättningsmodellen. I dag är alla VC konkurransutsatta, privata som offentliga. Som verksamhetschef har jag ansvar för både personal och budget. Ersättning betalas ut utifrån en Krav- och Kvalitetsbok.

Vad är positivt med ditt nya uppdrag?

– Att få arbeta 100 procent som chef/ledare. Att arbetsgivaren säkerställer metoder och tid för verksamhetsutveckling. Att möta alla kompetenta människor som arbetar inom primärvården i Göteborg.

Men finns det något som är svårt?

– Ja, att förstå den medicinska världen. Att få tiden att räcka till och att inte göra för många förändringar på en gång, även om behovet finns där.

Vad hoppas du kunna uppnå?

– Vår gemensamma utmaning inom 1:a linjens sjukvård är att skapa förutsättningar för människor med psykisk ohälsa. Jag vill att min verksamhet ska kunna leva upp till detta, snarast.

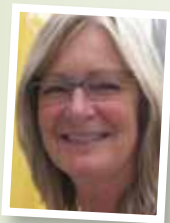


FOTO: SUSANNE BERTMAN

Hallå där!

Jenny Milton, ptp-psykolog, Jönköping.

När började du din ptp?

– Jag började min PTP i juni efter examen från Örebro Universitet.

Var gör du din ptp någonstans?

– På Rehabiliteringsmedicinska kliniken vid Länssjukhuset Ryhov, Jönköping.

Vilka är dina arbetsuppgifter?

– Jag arbetar främst med multimodal smärtehabilitering. Som ptp-psykolog håller jag i gruppbehandling, individuell behandling och utredning. Det ingår också mycket teamarbete med de andra professionerna i teamet.

Hur fungerar det?

– Det känns bra och väldigt roligt att vara ute i arbetslivet efter den långa utbildningen. Allt har fungerat bra hittills.

Är det något som överraskat dig?

– Ja, jag var inte riktigt beredd på att den administrativa delen av arbetet skulle ta så mycket tid.

Vad är fördelen med ett ptp-program?

– Den främsta fördelen är att man får träffa andra ptp-psykologer och bygga upp ett nätverk. Sedan är det intressanta föreläsningar också som ger mycket. En annan fördel är att ptpn följs upp av både handledare, enhetschefer och ptp-studierektorn.



PÅ GÅNG

2011 års *Enkät om löner & arvoden* har nu gått ut till alla yrkesverksamma medlemmar. Vi behöver din hjälp att besvara enkäten så snart som möjligt! Kolla att din mejladress stämmer på "Mina sidor". Eller mejla den till enkät@psykologforbundet.se.

Psykologer läser Tomas Tranströmer

Psykologer läser böcker genomför en extrainsatt samtalskväll i Hörsalen på Kulturhuset i Stockholm, tisdag 29 november kl 19-21. Diktuppläsning och samtal med psykologerna Anna Kåver, UKON (Ulf Karl Olov Nilsson) och Per Naroskin. Moderator: psykologstudenten Jonas Mosskin. I samarbete med Psykologförbundet och tidningen Modern Psykologi.



För förbundssidan svarar press- och informationsansvariga Susanne Bertman: susanne.bertman@psykologforbundet.se

Fler besök till Psykologiguiden

Fler och fler hittar till Psykologiguiden. Senaste månaden hade Psykologiguiden över 70 000 besök. Mest besökta områdena var Fråga psykologen – svarsbanken, Hitta en psykolog och Psykologilexikon.

Kalendarium

November

Seniorpsykologerna, Södra regionen	14
Seniorpsykologerna, Östra regionen	17
Seniorpsykologerna, Norra regionen	22
Seniorpsykologerna, Södra regionen	23
Sveriges Neuropsykologers förening, riksstämma	23-25
Seniorpsykologerna, Västra regionen	30
Psykologföreningen LiV, årsmöte	30
PPP, afterwork	30
Psykologföreningen SLL, årsmöte	30

December

FS	1-2
Seniorpsykologerna, Norra regionen	13
Seniorpsykologerna, Södra regionen	14
Seniorpsykologerna, Västra regionen	14
Seniorpsykologerna, Östra regionen	15

Januari 2012

Sveriges Kliniska Psykologers Förening, workshop	13-14
--	-------