

Psykolog tidningen

Karin Lindqvist och Jakob Mechler:

**"Därför skapade vi bloggen
pskodynamiskt.nu"**

AKTUELLT

- Möt Otto Kernberg
- Reportage från PS14
- Vägledning stärker Elevhälsan
- Psykologer bidrar till bättre arbetsmiljö

Matilda Wurm:

**"Psykologer
behöver mer
kunskap om hbtq"**

FORSKNING

*Om språkets och miljöns
betydelse för att förebygga
beteendeproblem i skolan*

DEBATT

**"Utsatta barn sviks
– varför är psykologerna
så tysta?"**

Psykologpartners utbildningar hösten 2014

Specialistutbildning: Basutbildning i inlärningspsykologi & beteendeanalys
Stockholm med start den 16 september

Specialistutbildning: Påbyggnadsutbildning i klinisk beteendeanalys
Stockholm med start den 4 november

Specialistutbildning: Internetbehandling
Linköping den 3-4 november samt den 24-25 november

Specialistutbildning: Motiverande samtal (MI), två delar med kodning
Del 1: Göteborg 13-14 november samt 8 december
Del 2: Göteborg mars 2015

KBT & samtal för ST-läkare och specialister i allmänmedicin
Stockholm med start den 1 oktober

Bli en vassare föreläsare - kombinera psykologisk forskning med effektiv presentationsteknik
Stockholm den 26 september

KBT i primärvården - att öka tillgängligheten till psykosocial kompetens inom primärvården
Grundutbildning: Stockholm den 2 september Fortsättningsutbildning: Stockholm den 3 september

Internetbehandling med KBT - kom igång med internetbehandling i din verksamhet
Malmö den 2 september
Stockholm den 18 september

Kurs i Integrative Behaviour Couples Therapy (IBCT)
Göteborg den 3-5 december

Acceptance and Commitment Therapy: en utbildning i tre delar
Del 1: Inläringsteori, Funktionell Kontextualism, Relational Frame Theory & ACT
Malmö den 11-12 september samt den 25-26 september
Stockholm den 9-10 oktober samt den 23-24 oktober

Del 2: Att lära sig ACT genom upplevelsebaserad inläring
Malmö den 16-17 oktober
Stockholm den 4-5 december

Del 3: Avancerad färdighetsträning i ACT
Malmö den 30-31 oktober samt den 14 november
Stockholm januari 2015

Grundutbildningar i Motiverande samtal, MI
Linköping den 7-8 oktober samt den 28 november
Malmö den 13-14 oktober samt den 24 november
Stockholm den 13-14 november samt den 11 december

Fortsättningsutbildningar i Motiverande samtal, MI
Stockholm den 16-17 september + 4 november



psykologpartners



Lära för livet - en heldagsföreläsning om Tillämpad beteendeanalys (TBA)
Stockholm den 21 november
www.pedagogikochutveckling.se

Psykologpartners ger grundläggande psykoterapiutbildningar i KBT med huvudfokus på inlärningspsykologi och beteendeterapi.
Till hösten 2014 ges utbildningen på följande orter: Linköping, Göteborg och Malmö.

Mer information om samtliga utbildningar hittas på www.psykologpartners.se/utbildningar



FOTO: MILLA LESKINEN



AKTUELLT

- 5 Skaparen bakom gruppen "Psykologer" på Facebook
- 7 Lars Ström och Per Carlbring om *Handbok för ogglada*
- 8 Möt professor Otto Kernberg
- 11 Intervju med grundarna av bloggen psykodynamiskt.nu
- 16 "Psykologer behöver mer kunskap om hbtq"

FACKLIGT

- 17 Referentgranskning av specialistarbeten

- 18 "600 studenter och lika många idéer"

KRÖNIKA

- 20 "Ett minne för livet" Av Tobias Drejby

MEDLEMSSIDOR

- 21 Ledaren Av Ulrika Sharifi

GÄSTFORSKNINGSSERIE

- 24 "I skolan behövs flera perspektiv på barnet" Av Eva Tideman

FORSKNING

- 29 "Förebygga inläsning" på arbetet" Av Marie Swelén

DEBATT

- 32 "Ett fruktansvärt svek mot barnen"
- 33 "Det primärvård psykiatriska teamet – en arena för kliniska specialister"

36 RECENSIONER

39 KORSORD



Redaktören har ordet

Läs vårens sista nummer!

Otto Kernberg, legendarisk psykoanalytiker och professor i psykiatri besökte nyligen Stockholm. Den snart 86-åriga nestorn är alltså verksam vid Personality Disorder Institute i New York. *Psykologtidningen* träffade honom för en intervju om psykoterapiens ställning och om behandling av patienter med borderline personlighetssyndrom. Kernberg anser att det nu är dags att luta strida om vilken metod som är bäst:

– Vi måste studera vilka mekanismer som leder till förändringar, och testa hur och varför de gör det och vilken typ av patienter som blir hjälpta av just dessa mekanismer, säger Otto Kernberg.

Ett axplock ur numret i övrigt: Vi har mött psykologerna bakom bloggen psykodynamiskt.nu som vänder sig till både forskare

och brukare. Tredje delen i gästredaktör **Gunilla Guvås forskningsserie** *Psykologi & Skola*, reportage från **PS 14 i Örebro**, tips på intressanta böcker och mycket annat.

Det här är vårens sista nummer, men den som vill kan läsa oss på nätet i sommar. Det blir reportage från Almedalen och från konferensen i tillämpad psykologi i Paris i juli. Glöm inte heller att vi har ett digert textarkiv med det mesta ur *Psykologtidningen* från början av 2000-talet och framåt, samt tidningen som pdf.

Vi lägger ut på tidningens Facebooksida regelbundet och det är fascinerande att se hur artiklar delas och sprids. Men i jämförelse med psykologernas egen Facebookgrupp ligger vi i lä. Den har just fått sin 5000:e medlem! Läs intervjun med grundaren **Andreas Leijon** på sid 5.

Trevlig läsning!

Carin Waldenström

REDAKTIONEN:

Chefredaktör och ansvarig utgivare:
Carin Waldenström
08-567 06 453
carin.waldenström@psykologtidningen.se

Reporter, redaktör och stf ansvarig utgivare:
Kajsa Heinemann
08-567 06 452
mobil 0709-67 64 78
kajsa.heinemann@psykologtidningen.se

Reporter och redaktör:
Peter Örn
08-567 06 451
mobil 0703-09 10 42
peter.orn@psykologtidningen.se

Besöksadress:
Vasagatan 48, Stockholm

REDAKTIONSRÅDET:

Gerhard Andersson, professor i klinisk psykologi vid Linköpings universitet och KI.
Hans Andersson, neuropsykolog, ordf i SNPF.
Jenny Klefbom, psykolog och författare.
Jonas Ramnerö, psykolog och studierektor Sthlms univ.
Anneli von Cederwald, studeranderepresentant.

Formgivning: Marianne Tan,
marianne@tanproduktion.se

Omslagsfoto:
Ulrika Zwenger

FOTO: RENATO TAN



Peter Örn, Carin Waldenström och Kajsa Heinemann

Vi på redaktionen är nyfikna på vad ni tycker om *Psykologtidningen*! Vad är bra? Dåligt? Vad kan bli bättre? Vi välkomnar alla synpunkter!

Skriv till oss: redaktionen@psykologtidningen.se

Läs oss på: www.psykologtidningen.se

Vi finns också på: Facebook/Psykologtidningen

Nr 4/2014



Hej redaktionen!

"Blir det i kommande nummer några intervjuer med politiker från de olika partierna där läsarna kan få en uppfattning om hur psykologisk kompetens tillvaratas för att förbättra skola, vård och omsorg och hur arbetslinjen blir tillgänglig för individer med npf? Angeläget valåret 2014!"

Sylvia Mellfeldt Milchert
Psykolog och specialist i
neuropsykologi

Svar:

Ja, absolut! Vi kommer att ställa frågor till politiker som publiceras i nästa nummer som kommer 15 augusti. Mejla gärna frågor du vill ha svar på till oss på redaktionen.

Carin Waldenström

Tipsa oss!

Vilka frågor vill du ha svar på från våra politiker inför riksdagsvalet 2014? Mejla dina frågor till oss: redaktionen@psykologtidningen.se

Saknar du *Psykologtidningen* i sommar? Lugn, vi finns på webben: www.psykologtidningen.se

*Glad sommar
önskar redaktionen!*



Internationell psykologikongress i Paris – *Psykologtidningen* är på plats!

Den 8-13 juli arrangeras den 28:e internationella kongressen i tillämpad psykologi, Icap 2014, i Paris. *Psykologtidningen* är på plats och rapporterar löpande på webben om de senaste rönen inom organisationspsykologi, psykologi

inom skolan, transkulturell psykologi och en rad övriga områden som täcks in under rubriken tillämpad psykologi.

Ett urval av bevakningen presenteras i *Psykologtidningen* (nr 6) som utkommer den 15 augusti.

Följ bevakningen på: psykologtidningen.se



Skriv till oss, gör din röst hörd!

Du som är medlem i Sveriges Psykologförbund kan nu göra din röst hörd. På psykologtidningen.se – under nya vinjetten "Medlemsnytt" – publicerar vi texter om seminarier, böcker och annat, skrivna av medlemmar i förbundet.

Mejla din text till tidningen@psykologtidningen.se och ange att du vill publiceras på "Medlemsnytt".

Psykolog tidningen

Utgivningsorgan för Sveriges Psykologförbund.

Postadress: Box 3287,
103 65 Stockholm
e-post: redaktionen@psykologtidningen.se
www.psykologtidningen.se
ISSN 0280-9702.

Annonser: Newsfactory
Eftertextannonser & material:
Madeleine Nordberg,
08-505 738 15
madeleine.nordberg@newsfactory.se

Textannonser: Simon Knudsen,
08-587 86 538
simon.knudsen@newsfactory.se

Prenumerationer och adressändringar:
Vasabyrån
Tel 08-567 06 430
msc@vasabyran.se
Pris: 600 kr inkl moms helår, 10 nr, 2014.
Utrikes 700 kr.
Losnummer 60 kr
Plusgiro: 29 77 01-5
Bankgiro: 5675-9202

Psykologtidningen på nätet:
All redaktionell text
lagras elektroniskt för att

kunna publiceras också på internet. Författare som inte accepterar detta måste meddela förbehåll. I princip publicerar vi inte artiklar med sådana förbehåll.

TS-kontrollerad upplaga
10 800 ex 2013.

Medlem av



Tryck:
Exaktaprinting,
Malmö



PRESSTOPP FÖR NOTISER

	6	7	8	9	10	1-15
Utgivningsdag	15/8	12/9	10/10	7/11	5/12	30/1
Manusstopp för psykolog- och yrkesföreningar	31/7	28/8	25/9	23/10	20/11	15/1

... skaparen av den hemliga gruppen "Psykologer" på Facebook, som sedan hösten 2010 har gått från 8 till 5 001 medlemmar våren 2014.

1 Hur föddes idén?

– Jag ville skapa ett socialt forum där ensamarbetande psykologer kunde "träffas" och stötta varandra, ett slags "virtuellt lunchrum". Det har blivit en fantastisk mötesplats! Tyvärr har storleken sannolikt en hämmande effekt vad gäller mer tramsiga inslag som jag tror vi har glädje av.

– Jag hade ingen plan på ett seriöst faktaforum på Facebook, som i mina ögon är mer lämpligt för relationsbyggande och umgänge, inte handledningsnära psykologutbyte eller faktspridning. Jag själv var kongressledamot vill inte att engagemanget i denna grupp ska ersätta förbundsarbetet eller ett utåtriktat opinionsarbete.

– Men kollegor har annan åsikt om forumet och massor av matnyttiga frågor ställs och besvaras här. Alla medlemmar bygger gruppen. Min upplevelse är att det överlag delas med god känsla för olika sekretessfrågor i vårt yrke. Det är sål-
lan vi som administrerar får påpeka



Andreas Leijon

FOTO: PRIVAT

eller ta bort något. Förhållningssättet är att allt som skrivs måste tåla ett öppet forum för vem som helst.

2 Vilka ämnen tas upp?

– Allt som inte är olämpligt ur sekretesssynpunkt. Högt och lågt. Sex, musik och normalfördelning. Här finns allt från psykologinformation till film- och stiltips. Det var också delvis här som hbtq-debatten om "hen" tog fart och ledde till ett gemensamt engagemang på kongressen i höstas.

3 Vilka kriterier gäller?

– Det finns en skriftlig beskrivning av gruppens syfte som den som vill lägga till en kollega bör förmedla så att hen vet vad som gäller. Dock anser jag att då jag har format och tillhandahåller forumet, så vill jag påverka tonfallet och bidra till att vi inte sprider något olämpligt. Om någon skrivit något som bedöms som olämpligt får personen ett meddelande där vi förklarar vårt ställningstagande. Men när det gäller tonläget är det med nätmått mått väldigt trevligt

i gruppen. Det är speciellt att träta framför 5 000 kollegor, jämfört med att lite mer diskret reda ut något.

4 Vem får vara med?

– Du måste vara psykolog, psykologstudent på termin 7 eller högre, alternativt har doktorerat i psykologi, samt ha en vän som är medlem och lägger till dig, och intygar att du uppfyller kriterierna. Du får gå under pseudonym, men vara beredd på att berätta vem du är för gruppen.

5 Vad har gruppen gett dig personligen?

– En Facebook-aktiv fritid, flera vänner, en massa skratt, lite huvudvärk, insikter, musiktips, några rejäla bataljer och jag träffade faktiskt min kära sambo i gruppen! ●

KAJSA HEINEMANN

Andreas Leijon administrerar gruppen, som är hemlig för alla som inte uppfyller kriterierna, tillsammans med kollegorna Kajsa Bergwall, Jila Eftekhari, Marina Järvinen och Christian Oldenburg.



BOKTIPSET

av Liria Ortiz
psykolog, psykoterapeut och handledare

Alice Munros Tiggarflickan

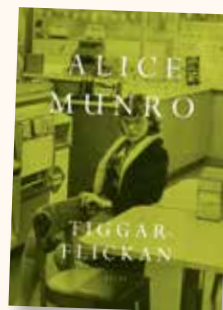
(Atlas förlag,

2013) handlar om arbetarflickan Rose som genom ett stipendium får möjlighet att utbilda sig.

Boken är ingen askunge-saga utan snarare en berättelse om den känsla av

utanförskap som ofta drabbar klassresenärer som Rose och hur hon hanterar det.

Jag är själv en klassresenär och kan känna igen hennes utanförskap. Roses kärlek till att läsa ger henne tidigt en känsla av att vara annorlunda och omgivningen förstärker denna känsla.



Munro skriver: "Fattigdom hos flickor är inte tilldragande annat än i kom-

bination med slampighet eller dumhet. Begåvning är inte tilldragande annat än i kombination med något som tyder på elegans, stil."

Läs gärna boken som även rymmer inslag av psykologisk träffsäkerhet. ●

Olika syn på orsaken till psykisk ohälsa

Patienters syn på orsaken till psykisk ohälsa går ofta på tvärs mot läkarens uppfattning, och resultatet kan bli en överförskrivning av antidepressiva läkemedel. Det framgår av en ny doktorsavhandling vid Lunds universitet.

Patienterna kopplade depressiva symptom till påfrestande yttre faktorer, som exempelvis separationer, arbetslöshet eller förlust av en anhörig, men avfärdades ofta av läkaren som omtolkade problemen till medicinska och ordinerade läkemedelsbehandling. Doktoranden och folkhälsovetaren Andreas Vilhelmsson uppger att många patienter även var förvånade över hur snabbt de fick en depressionsdiagnos.

Det är första gången som någon i en större skala har analyserat svenska patienters egna erfarenheter av behandling med antidepressiva läkemedel. Underlaget i studien är de biverkningsrapporter som ingår i drygt 600 patientberättelser inrapporterade mellan 2002 och 2009 till konsumentorganisationen Kilen.

Orsakerna till de olika synsätten undersöks inte i avhandlingen, men Andreas Vilhelmsson tror att ett par tänkbara förklaringar kan vara läkarnas utbildning, med ett starkt fokus på medicin, och eventuellt resursbrist och stress i arbetet som försvårar möjligheten att gå till botten med patienternas problem.

Avhandlingens titel är *A pill for the ill? – Depression, medicalization and public health*. Andreas Vilhelmsson disputerade 10 mars 2014. ●

Skriftlig vägledning ska stärka Elevhälsan

Skolverket och Socialstyrelsen vill stärka elevhälsans arbete och har därför gett ut *Vägledning för elevhälsan*, som ett kunskapsstöd och beslutsunderlag för både personal och skolläda. Den ska bland annat bidra till en likvärdig elevhälsa i hela landet, hoppas de två myndigheterna.

Hur kan "Vägledning för elevhälsan" bidra till att stärka elevhälsan tror du, psykolog Anna Sandell, ordförande i yrkesföreningen Psykologer i förskola och skola (Psifos)?

– Den är tydlig just när det gäller skolans och elevhälsans ansvar och uppdrag enligt skollagen, med betoning på hälsofrämjande och förebyggande insatser, utifrån pedagogiska frågeställningar med fokus på elevernas utveckling, lärande och hälsa. Vid ett webinarium utifrån dokumentet framgår det tydligt att Elevhälsan inte är första linjens psykiatri och att specialistvården inte kan beställa "basutredningar" från elevhälsan.

På vilka områden kommer "Vägledning för elevhälsan" att spela störst roll?

– Den förtydligar den nya skollagen och ger exempel på hur den kan tillämpas i praktiken. Det bästa med vägledningen är ändå att varje skola och elevhälsa kan plocka de delar i vägledningen som passar den egna verksamheten bäst och förbise annat.



Anna Sandell

FOTO: ULRICA ZWENGER

Det är inte ett styrande dokument, bara vägledande. Hade ett styrande varit mer välkommet?

– Generellt tycker jag inte att ett styrande dokument hade varit mer användbart. De yttre ramarna för verksamheten bör vara tydligt reglerade, men hur varje kommun sedan väljer att organisera sin elevhälsa bör ligga på kommunens eget ansvar. Däremot kan en vägledning hjälpa de skolor och kommuner som känner sig mer vilsna i uppdraget att hitta mer väl fungerande arbetssätt. ●

PETER ÖRN

Ny tidskrift om internetbehandling

Gerhard Andersson, professor i klinisk psykologi vid Linköpings universitet är huvudredaktör för en ny open access-tidskrift om psykologisk intervention via internet, *Internet Interventions*.



Gerhard Andersson Heleen Riper

Syftet är att publicera vetenskaplig forskning inom området interventioner via internet och psykologisk behandling på internet.

– Det är hög tid för en specialtidskrift för området internetbehandling. Intresset för forskningsområdet ökar hela tiden, säger Gerhard Andersson.

Han är huvudredaktör för

den nya tidskriften och till sin hjälp har han två biträdande redaktörer, Heleen Riper från VU University, Amsterdam, och Per Carlbring från Stockholms universitet. Tidskriften startas i samarbetet med ISRII, International Society for Research on Internet Interventions. ●



4 frågor ...



Lars Ström

Per Carlbring

... till Lars Ström, programutvecklare på behandlingsföretaget Livanda, och Per Carlbring, professor i klinisk psykologi vid Stockholms universitet, som tillsammans skrivit *Handbok för oglada* – vetenskapligt förankrade metoder för ökad glädje och livskvalitet (KBT-akademin, 2014).

1 En av fyra kvinnor kommer någon gång i livet uppfylla kriterierna för "egentlig depression", bland män är andelen en av tio. I början av 1900-talet drabbades bara omkring 1 procent av depression. Varför har andelen ökat så kraftigt?

– Vi har i dag en väsentligt tydligare definition av depression, det är säkert en förklaring. Dessutom har utbyggnaden av vårdcentraler och läkares ökade uppmärksamhet på psykologiska sjukdomar bidragit till att depression upptäcks.

– Personligen tror jag att våra förändrade levnadsomständigheter bidragit, vi förväntas i dag prestera väldigt mycket och med hög kvalitet. Det kan snabbt dränera en person, säger Lars Ström.

2 *Handbok för oglada* bygger på vetenskapligt förankrade KBT-metoder. Vad skiljer er bok från andra självhjälpsböcker, Lars Ström?

– Främst helhetsgreppet. I regel utgår självhjälpsböcker från en specifik metod, vi tar upp de flesta metoder som visat sig ha effekt och vår förhoppning är att det ska göra det enklare för flera att hitta sin egen väg till ett mer harmoniskt liv.



3 Kan biblioterapi i något läge rent av vara effektivare som behandling för en deprimerad än att träffa en terapeut, Per Carlbring?

– Det är tveksamt annat än i undantagsfall. Visserligen finns det studier som tydligt visar på fördelarna med så kallad biblioterapi, men för de allra flesta bör det inte vara förstahandsval.

– Vår bok kan framför allt användas som ett komplement och extra stöd vid återkommande läkar- och psykologkontakt.

4 Er bok ska användas som grund för en stor nationell forskningsstudie. Berätta om studien!

– Studien heter Actua, som är latin för "aktivera dig". Vi ska utvärdera två terapiformer mot varandra: beteendeaktivering och fysisk aktivering. Hälften av de 500 deltagarna ska lottas till ett återfallspreventivt program, som till stora delar är samma som boken.

– Vi vet att akut behandling mot depression fungerar bra för de flesta oavsett etablerad psykoterapiform, men ett problem är att en allt för stor andel återfaller. Det andra stora huvudfokus i studien är därför att förhindra återinsjuknande, säger Per Carlbring. ●

PETER ÖRN

Forskningsnotis

Miljöfaktorer bakom hälften av all autism

Miljöfaktorer ligger bakom hälften av alla fall av autism, visar en ny studie av bland annat svenska forskare.

– De aktuella miljöfaktorerna tycks vara sådana som bara drabbar den enskilde individen. Tidigare fynd har visat att låg födelsevikt eller för tidig födsel kan vara sådana faktorer, säger biostatistikern Sven Sandin vid Karolinska institutet och en av forskarna bakom studien.

Den dominerande uppfattningen om orsaken till autism har varit att arftliga faktorer ligger bakom 80-90 procent av fallen. Nu kommer nya rön, presenterade i den ansedda vetenskapliga medicinska tidskriften *JAMA*, som visar att 50 procent av fallen beror på miljöfaktorer. Underlaget i studien är alla svenska barn födda mellan 1982 och 2006, varav 14 516 barn diagnostiserats med autismspektrumstörning.

– Vilka specifika miljöfaktorer det kan handla om måste framtida forskning ge svar på. Vi har endast jämfört så kallade "shared environment" med "non-shared environment". Men om man funderar över kandidater skulle faktorer som har samband med födseln vara lämpliga. Tidigare forskning har visat att komplikationer kring födseln har samband med autism, säger Sven Sandin.

I studien har forskarna även tittat på risken för ett barn att drabbas av autism om det har ett syskon med autism. Med ett sådant syskon är risken en på tio och om det är ett halvsyskon är risken tre gånger högre än sett till hela befolkningen.

– Släktskap och genetisk korrelation har en kolossal betydelse, vilket vår studie visar. Även mellan kusiner är riskökningen fördubblad, vilket ju också är en avsevärd riskökning.

Pojkar drabbas oftare av autism än flickor, men i den studie som nu presenterats fann forskarna ingen könsskillnad gällande vilken betydelse miljö- respektive arftliga faktorer hade för risken att få autism.

– Det kan först studier som analyserar miljöfaktorerna svara på. Den relativa risken i vår studie var densamma för syskonpar med pojke-pojke, pojke-flicka, flicka-pojke och flicka-flicka, säger Sven Sandin.

Studien är ett samarbete mellan Karolinska institutet och det brittiska Kings College i London, där Sven Sandin också är verksam. Läs studien i *JAMA* 2014;311(17):1770-1777. ●

Regeringsuppdrag om suicidprevention

Folkhälsomyndigheten har fått i uppdrag från regeringen att ta fram ett underlag för att förstärka det självmordspreventiva arbetet på både lokal och regional nivå.

Målsättningen är bland annat att uppnå en förbättrad samverkan mellan olika aktö-

rer på området genom att föreslå "en samordnad, effektiv och behovsanpassad statlig kunskapsstyrning som stöd för lokalt och regionalt självmordspreventivt arbete".

Arbetet ska redovisas senast 1 mars 2015. ●

Professor Otto Kernberg:

”TFP är den mest ambitiösa formen av psykoterapi”

Otto Kernberg, legendarisk psykoanalytiker och professor i psykiatri, efterfrågar mer vetenskap och mindre ”infantil tävlan” mellan olika terapimetoder. Nyligen var han i Stockholm, och *Psykologtidningen* fick träffa honom.

TEXT: PETER ÖRN FOTO: ULRICA ZWENGER

Otto Kernberg, 86 år i september, ler roat åt min första fråga: en rimligt kort förklaring till skillnaden mellan traditionell psykodynamisk psykoterapi och Transference Focused Psychotherapy, den metod han själv utvecklat? En sådan låter sig inte ges, förstår jag snabbt, och Otto Kernberg – som fortfarande är aktiv som professor i psykiatri och psykoterapeut vid Personality Disorders Institute i New York – hamnar i den psykoanalytiska traditionen vid 1900-talets mitt, då olika grenar av psykodynamisk psykoterapi börjar utvecklas, när han inleder ett närmare tio minuter långt anförande som svar på min fråga. Det landar så småningom i att Transference Focused Psychotherapy, TFP, befinner sig närmare den traditionella psykoanalysen än andra grenar av psykodynamisk psykoterapi, att den är mer intensiv och dessutom har en mycket ambitiös målsättning: en radikal förändring av patientens personlighet.

– Vid TFP används tolkningen i flera steg och i enlighet med den kleinianska skolan; tolkningen av överföringen inkluderar undertryckta element, primitiva försvarsmekanismer och hypoteser kring dissociation och splitting. Överföringstolkning används redan från första sessionen: det som hän-

der här och nu tolkas här och nu, och utan stödjande inslag, medan man vid traditionell psykodynamisk psykoterapi ofta använder en mix av analytiska och stödjande element. Man kan säga att TFP är en högspecialiserad form av psykodynamisk psykoterapi, säger Otto Kernberg och tillägger snabbt:

– Jag är ingen ideolog som säger ”TFP eller inget alls”. Men handlar patientens problem om ett generellt misslyckande i livsfunktionerna, ett misslyckande i kärlek, sex, arbete, socialt liv etc, så är förstahandsvalet TFP. Det är den mest ambitiösa formen av psykodynamisk psykoterapi.

Otto Kernberg är legendarisk inom det psykoanalytiska fältet och bland annat känd för sina teorier om borderline personlighetssyndrom och narcissism. De senaste 40 åren har han och hans team i New York utvecklat Transference Focused Psychotherapy, TFP, som är en intensiv psykodynamisk behandlingsform för patienter med borderline personlighetsorganisation. Gruppen har studerat psykopatologin bakom allvarlig personlighetsstörning och byggt upp en teori kring den. Forskningen har varit viktig och i dag finns det, enligt Otto Kernberg, såväl RCT-studier som empirisk forskning till stöd för TFP. I grova drag syftar behandlingen, som ges vid två-tre sessioner per vecka, till att pa-



Otto Kernberg

tienten ska uppnå ett välfungerande förhållningssätt i sina nära relationer och i vardagslivet.

– Men metoden har långsamt utvecklats till att även användas vid inte fullt så allvarliga störningar, och vi har publicerat manualer för dessa behandlingar. I vårt team finns specialister inom en rad olika områden, exempelvis professor Michael Stone som är specialist inom forensisk psykiatri. Vi har dock ännu inte genomfört empiriska studier av behandling vid mindre allvarliga personlighetsstörningar, säger Otto Kernberg, som är i Stockholm för att föreläsa på konferensen *Nya infallsvinklar på borderlinepatienten*. Den arrangeras av



svenska TFP-föreningen och ska utgöra grunden för en utveckling av TFP i Sverige. I USA, främst på ostkusten, och i länder som Tyskland och Österrike, har TFP redan i dag en given plats bland tillgängliga psykoteraeutiska metoder, berättar Otto Kernberg.

Otto Kernberg tror att TFP på sikt kan få en viktig plats i behandlingsutbudet, även om det just nu främst är olika KBT-metoder som dominerar inom hälso- och sjukvården i hela västvärlden i kraft av god vetenskaplig evidens och kostnadseffektivitet.

– KBT är naturligtvis billigare sett till vilken utbildning och expertis som

krävs av behandlaren, och inom akademien har det psykologiska fältet rört sig starkt mot KBT i både USA och Europa. Men visar forskningen att psyko-dynamiska psykoteraeutiformer, och då framför allt TFP, är användbart för att hjälpa människor med svåra personlighetsstörningar och att dessa inte

”Jag är ingen ideolog som säger: TFP eller inget alls”

kan behandlas på annat sätt, kommer den psyko-dynamiska psykoteraeutins ställning att återställas. Jag känner mig trygg i det, säger Otto Kernberg.

– Så länge det inte finns ett tillräckligt starkt vetenskapligt stöd för vissa metoder är det lätt att på rent ekonomiska grunder framhålla billigare metoder. Uppgiften är därför att fortsätta utveckla det vetenskapliga stödet för bland annat TFP. Just nu befinner sig hela det psykoteraeutiska fältet i någon sorts infantiltävling där det pågår en mängd studier för att visa att vissa behandlingar är bättre än andra. Men det är inte på det sättet som vi vetenskapligt kan gå vidare. Vi måste från vår nuvarande position i stället studera vilka mekanismer som leder till förändringar, och testa hur och varför de gör det och vilken typ av patienter som blir hjälpta av just dessa mekanismer.

Otto Kernberg berättar om en av flera empiriska studier som hans eget team genomfört, i vilken TFP jämfördes med dialektisk beteendeterapi, DBT, och stödjande psykoteraeut baserad på psykoanalytiska principer för patienter med diagnostiserad borderline personlighetsstörning. Ett år efter behandlingsstart visade både DBT och TFP bättre resultat än stödjande psykoteraeut.

– DBT är effektivt för omkring 50 procent av patienterna, oavsett prognos. Vid svår personlighetsstörning, då de huvudsakliga symtomen

bland annat är självskadebeteende och parasuicidalt och suicidalt beteende men då patienten fungerar relativt bra i livet förutom dessa symtom, skulle mitt förstahandsval vara PDT. Men är problemet ett generellt misslyckande i livsfunktionerna skulle förstahandsvalet vara TFP, säger Otto Kernberg.

– Jag kan inte ge någon siffra på hur effektivt TFP är vid svår personlighetsstörning, vi har inte ett tillräckligt stort underlag i studierna. Men vi har fastställt vissa prognostiska kriterier för TFP, i vilka det bland annat framgår att ju svårare antisociala drag desto sämre prognos.

Den allt intensivare neuropsykiatriska forskningen kan komma att bidra till att de psykoteraeutiska metoderna utvecklas ytterligare, tror Otto Kernberg, som berättar att hans eget team i New York studerar i vilken utsträckning kliniska förbättringar efter psykoteraeutisk behandling även kan avläsas genom förändringar i hjärnan. Försöken

görs på teamets eget hjärnavbildningslaboratorium.

– Vårt laboratorium var först i världen med att visa den hyperaktivitet som pågår i vissa delar av hjärnan hos patienter med borderline personlighetsstörning. Hjärnavbildning är en extremt viktig forskning, bland annat för att öka förståelsen för hur mycket den genetiska dispositionen betyder vid svår personlighetsstörning och vilken betydelse psykosociala faktorer har, säger Otto Kernberg.

– Men forskningen kommer också att utveckla de terapeutiska metoderna. Jag tror att vi redan i dag kan säga att kognitivt inriktade terapeuter, som riktar in sin behandling mot de dorso-laterala segmenten av prefrontala cortex, inte modifierar de djupa beteendemönster som är grundade i djupa känslor och som bara kan påverkas om behandlingen inriktas på att aktivera de centrala delarna av prefrontala cortex. Jag beskriver här i en mycket förenklad bild vad vi sett hos patienter med borderline, det finns även andra delar av hjärnan som påverkas.

Otto Kernberg tror att den, som han uttrycker det ”mycket förenklade bilden av vissa psykiatriska sjukdomar som den biologiskt inriktade psykiatri i dag ger”, kommer att ha passerat om 20 år.

– Att det skulle finnas en genetisk disposition bakom neurobiologiska system och som uttrycks i beteendestörningar har blivit en allmän teori. Men den teorin missar något centralt: Neurobiologiska funktioner styr psykologiska funktioner – symboliska, existentiella funktioner – som utvecklas

genom interaktionen mellan barnet och modern, och dessa funktioner organiserar och influerar beteendet, säger Otto Kernberg, och fortsätter:

– Det finns två nivåer som påverkar upplevelsen av självet; på hjärnnivån fungerar det i ett nätverk och frågar du någon att tänka på sig själv så är det omkring åtta centra i hjärnan som aktiveras samtidigt, så som din plats i rummet, ditt minne etc, men självet utvecklas genom interaktion med andra omkring dig och som barn integreras självet successivt i medvetandet och påverkar beteendemönstret. Det går därför inte att linjärt koppla genetisk disposition med vårt beteende, vi måste studera båda nivåerna samtidigt. Men det är endast de allra främsta neurovetenskapliga forskarna i världen, så som Jaak Panksepp i USA och Gerhard Roth i Tyskland, som i dag har detta klart för sig. Den vanliga biologiskt inriktade psykiatri har inte det konceptet klart för sig, lika lite som de traditionella psykoanalytikerna vilka behandlade personligheten som om det inte också fanns en hjärna.

Bristen på en integrerad teori speglas även i DSM-5, menar Otto Kernberg, som dock anser att den nya upplagan är en förbättring jämfört med DSM IV.

– DSM är ett politiskt instrument som mest beskriver den rådande ideologin inom vårt fält. Men i DSM-5 har man ändå tagit en viss hänsyn till de grundläggande frågorna som har med självet att göra, som betydelsen av relationerna omkring dig. Man har förstått att olika sjukdomskategorier inte är tillräckligt, att det finns grader av personlighetsstörning och att förmågan att känna empati, att kunna utveckla inti-

ma relationer etc, är av stor betydelse.

– DSM-5 saknar dock fortfarande de två nivåerna som formar vår personlighet: den neurobiologiska och den psykologiska nivån. Och diagnosmanualen har en starkt antianalytisk bias som tyvärr även delas av många KBT-inriktade psykoterapeuter, på samma sätt som många psykoanalytiker har en bias i relation till KBT-inriktad psykoterapi. Det här speglar en barnsjukdom på vårt område, säger Otto Kernberg.

Otto Kernbergs förhoppning är att svenska psykoterapeuter ska intressera sig för TFP och de patientgrupper metoden utvecklats för. I dag feldiagnostiseras många med personlighetsstörning, säger han.

– Det gäller exempelvis ADHD hos barn. Det krävs mycket sofistikerade neuropsykologiska test som en del av den diagnostiska processen för att veta om det är ADHD eller personlighetsstörning. Även bipolär sjukdom förväxlas ofta med personlighetsstörning, och dessutom har 15 procent av patienterna med personlighetsstörning även en bipolär sjukdom och då måste båda sjukdomarna behandlas samtidigt.

Enligt arrangören har intresset för Stockholmskonferensen varit stort.

– För att bli en bra TFP-terapeut krävs ett genuint intresse för patienten, och en kombination av intellektuell klar-synthet och intuitiv kapacitet. Det som kanske gäller specifikt vid TFP är att terapeuten har en hög tolerans mot djup och allvarlig aggression; att tolerera aggression från patienten utan att bli nedstämd eller avvisande mot patienten. Det är en viktig karaktärsegenskap hos en TFP-terapeut, säger Otto Kernberg. ●



FOTO: ULRICA ZWENGER

Ny ordförande i TFP-föreningen

Sophie Steijer, psykiatriker och psykoterapeut, har valts till ordförande i Svenska TFP-föreningen. Hon har sedan flera år kontakt med professor Otto Kernberg och har besökt honom i New York för att studera hur Transference Focused Psychothe-

rapy används i både teori och praktik för patienter med borderline och andra personlighetsstörningar. I dag är Sophie Steijer en av få terapeuter i Sverige som praktiserar TFP, och hon får löpande internet-handledning av medlemmar ur Kernbergs team.

– Genom konferensen Nya infallsvinklar på Borderline-patienten, i vilken Otto Kernberg deltog, hoppas vi skapa ett intresse för TFP i Sverige och vi planerar även att ta fram en utbildningsplan för TFP-terapeuter, säger Sophie Steijer. ●



”Vi skapade sajten som vi själva tyckte saknades”

När PTP-psykologerna Karin Lindqvist och Jakob Mechler startade bloggen psykodynamiskt.nu var det få som läste den. I dag, tre år senare, har bloggen över tusen besökare i veckan.

– Vi vet att forskare och brukare besöker bloggen, men även patienter går in och läser, säger Karin Lindqvist.

TEXT: HELENE LUMHOLDT FOTO: ULRICA ZWENGER

När Karin Lindqvist och Jakob Mechler började på psykologprogrammet vid Stockholms universitet talades det mest om KBT-forskning. Om forskning inom det psykodynamiska området sades inte ett knyst.

– Vi började undra om det över hu-

vud taget fanns någon, berättar Jakob Mechler.

Men halvvägs in i utbildningen, inför valet av psykoterapiinriktning, fick de plötsligt möta föreläsare som lyfte fram den psykodynamiska forskningen. De började då aktivt söka och upptäckte att även om det inte fanns några världs-

hav att ösa ur så visst forskades det en hel del inom området. Tillsammans började de samla in material, artiklar som de själva fann intressanta.

Från början gjorde de det enbart för sin egen skull, men efter ett tag började de tänka på att dela med sig av sina fynd. Idén realiserade de genom att



”Syftet med bloggen är att fördjupa och diversifiera den förenklade debatt som ofta uppstår kring psykoterapi”

(Ur *psykodynamiskt.nu*)

► starta *psykodynamiskt.nu* – en blogg där de lade upp de sammandrag och översättningar av forskningsartiklar som de själva hade gjort. Först låg bloggen där bara. Ingen av dem lade ner något på att göra den känd.

– Vår förhoppning var förstås ändå att någon skulle läsa den, berättar Karin Lindqvist.

Antalet besökare inskränkte sig i början till 10-15 i veckan.

– Men så plötsligt hade vi 200 – på en enda dag. Något hade hänt. Vad, vet vi fortfarande inte, säger Karin Lindqvist.

Nu firar bloggen treårsjubileum. Antalet besökare varierar, men brukar ligga runt dryga tusentalet per vecka. Förra veckan var de 1 300, säger Karin Lindqvist efter en snabbkoll i mobilen.

Målgruppen är i första hand psykologer och terapeuter/kliniker, men andra läsare är förstås också välkomna förklarar Karin Lindqvist:

– Vi vet att både forskare och brukare också besöker bloggen och när vi märkte att patienter gick in och läste, insåg vi att vi måste lägga upp information om vart den som vill besöka en psykodynamisk terapeut kan vända sig.

Även om bloggen också omfattar länktips, bokanmälningar och inbjudningar till kurser och workshops, ligger dess fokus på forskningsartiklarna. De ligger inordnade under rubriker som ”diagnostik”, ”metastudier”, ”naturalistisk forskning” och ”processforskning”. Artiklar om psykodynamisk

grundforskning väcker stort intresse. Det gör också mer debatterande inlägg och riktigt stora utfallsstudier som ofta sprids vidare av läsarna.

Information om aktuell forskning får Karin Lindqvist och Jakob Mechler till stor del genom Pub Med*. En särskild app sällar med hjälp av sökord ut artiklar som kan vara av intresse för dem.

– Våldigt praktiskt, konstaterar Jakob Mechler.

Artiklarna sparar de sedan i en databas som båda har tillgång till. Under arbetet med bloggen har de två utvecklat olika intresseområden. Jakob Mechler skriver gärna om affektfokuserade terapier medan Karin Lindqvist ofta intresserar sig för forskning om barn och unga.

Att bygga bloggen tog en hel del tid i anspråk, men nu när den har sin form och de har sina rutiner, går arbetet snabbare. De kollar varje dag om det kommit nya artiklar. Med själva skrivarbetet arbetar de i sjuk. De avsätter en helg, väljer bland materialet, läser varandras texter och går igenom läsarnas reaktioner.

– Vi får en del tips och ibland även hela texter skrivna av andra. Det är vi oerhört tacksamma för, säger Karin Lindqvist.

Sammantaget har bloggen fått övervägande positivt bemötande, äldre kollegor har varit stöttande och entusiasmerande.

– Det är klart att vi fått kritik också, men det har också varit bra. Kritiken har för det mesta varit konstruktiv, säger Karin Lindqvist.

Både hon och Jakob Mechler gör nu sin PTP-tjänstgöring. Karin Lindqvist på Ericastiftelsen och Jakob Mechler på Allmänpsykiatriska mottagningen väst, båda i Stockholm. De är överens om att arbetet med bloggen lärt dem mycket.

– **Det är viktigt att** vara medveten om de brister som finns inbyggda i de olika vetenskapliga metoderna och att problematisera all forskning, säger Karin Lindqvist.

Jakob Mechler betonar samtidigt att ifrågasättande inte är det samma som att vara emot. Att de lyfter upp just den psykodynamiska teorin innebär inte heller att de tar avstånd från andra teorier och behandlingsmodeller.

– Tvärtom. Hittills har forskningen inte hittat en metod som hjälper alla, säger han. ●

*Pub Med är en internationell databas som innehåller referenser till över 23 miljoner tidskriftsartiklar och länkar till elektroniska tidskrifter inom det medicinska området.

HÄR HITTAR DU BLOGGEN:

■ www.psykodynamiskt.nu

■ Finns även på Facebook: www.facebook.com/pages/psykodynamiskt-nu-modern-psykodynamisk-forskning/

Föreningen Coachande Psykologer: "Risk för kvacksalveri när regelverk saknas"

Det är relativt få psykologer som arbetar med coachning. Föreningen Coachande Psykologer vill stärka psykologins ställning inom coachningen och anser att det behövs ett regelverk på området.

Coachning är en metod som vuxit snabbt. En sökning på internet ger över 86 000 träffar på begreppet *certifierad coach*. Coachernas utbildningsbakgrund är dock minst sagt varierande – allt från legitimerade psykologer med vidareutbildning i psykologisk coachning till helt utbildade, vars metod bygger på egna erfarenheter av till exempel mobbning i arbetslivet.

– Många hänvisar till olika certifikat och diplom för att styrka sin kompetens. Men dessa säger oftast ingenting utan bygger på allt från korta webbaserade kurser på några timmar till studier på universitetsnivå, säger P-O Eriksson, psykolog, organisationskonsult och ordförande i föreningen Coachande Psykologer.

Föreningen Coachande Psykologer startade som ett nätverk våren 2009. I dag är det en ideell förening för legitimerade psykologer och psykologstudenter med ett fyrtiotal medlemmar. Syftet är att fungera som en mötesplats för psykologer som arbetar med coachning, att stärka psykologin inom coachningens område och att erbjuda professionell coachning till organisationer.

Ett regelverk skulle sanera marknaden för coachning, anser föreningen, och minska risken för kvacksalveri och oseriös verksamhet.

– I dag är det svårt för den som söker en coach att hitta rätt. Då det inte finns någon yttre instans som granskar eller har insyn i coachbranschen finns det inte heller någon att vända sig till för stöd och råd, vare sig inför valet av coach eller om man anser sig ha blivit oprofessionellt bemött, säger P-O Eriksson.

– Det har fått till konsekvens att coachning i mångas ögon har kommit att ses som något oseriöst och suspekt. Kritiken mot exempelvis arbetsförmedlingens jobbcoach för några år sedan kan ses som ett bevis på hur svårt det är att välja rätt i coachdjungeln, även för en myndighet som Arbetsförmedlingen.

I dag finns två kurser i psykologisk coachning som är godkända av Psykologförbundet som en del av specialistutbildningen, dels IHPU:s "Specialistkurs i psykologisk coachning" dels adSapiens kurs "Beteendeförändring och psykologisk coachning".

– Snart kommer också stu-



P-O Eriksson

FOTO: SAMUEL LAZAR-ERIKSSON

denterna på psykologprogrammets termin 7 i Stockholm att få undervisning i psykologisk coachning. Även vid Lunds universitet har möjligheten att undervisa i psykologisk coachning på psykologprogrammet diskuterats, säger P-O Eriksson.

I september får Föreningen Coachande Psykologer besök av Reinhard Stelter, professor i psykologi och chef för Coaching Psychology Unit vid Köpenhamns universitet och författare till boken *A Guide to Third Generation Coaching*. Och senare i höst presenterar organisationspsykolog Tina Eriksson sin avhandling om coachning: *Executive coaching: Diverse stakeholder perspectives and a model for agreed procurement procedures*. ●

CARIN WALDENSTRÖM

LÄS MER: www.coachandepsykologer.se

4 frågor ...

... till Lisa Sandén, jurist och ny medlemsrådgivare på Psykologförbundets kansli.



1 Vilka är de vanligaste frågorna?

– Mycket varierande! Under mars kom många frågor om löner då lönerevisionen pågick. Den senaste tiden har jag fått många frågor om semester. Många frågor berör anställningsavtal, villkor för kollektivavtal och enskilda avtal. PTP återkommer ofta, de handlar till exempel om olika anställningsformer och om handledning.

2 Hur många samtal får du?

– Sex till åtta per dag.

3 Hur kan du hjälpa dem?

– Ibland räcker det med att vi diskuterar olika möjligheter och resonerar oss fram till en lösning tillsammans. Jag får mycket stöd och hjälp av mina kollegor på kansliet och vi kan ge svar både utifrån ett professionsperspektiv och ett juridiskt perspektiv.

– Många frågor går i varandra, så det är viktigt att ha en bredd.

4 Har du några tips till medlemmarna att få fram mer information?

– Det är oerhört viktigt att ta reda på så mycket som möjligt innan man ringer så att vi på kansliet får en bra bild. Ett annat råd är att först vända sig till de lokala fackliga representanterna, de är väl insatta i vad som gäller på arbetsplatsen och i regionen. ●

CARIN WALDENSTRÖM

Medlemsjour: mån-fre 9-12, tis 9-11
tel 08-567 06 400.

Psykologer som skyddsombud – bidrar till bättre arbetsmiljö

En förbättrad arbetsmiljö för psykologer tillhör Psykologförbundets prioriterade frågor. Nu görs flera insatser för att åstadkomma det, berättar psykolog Ulrika Sharifi, 2:e vice ordförande i Psykologförbundet.

För psykologer handlar arbetsmiljöproblem främst om psykisk ohälsa som följer av stress, otydliga uppdrag som skapar rollkonflikter, bristande inflytande och liknande, säger Ulrika Sharifi. En hög arbetsbelastning gör att många även känner att de inte kan utföra sina uppdrag på ett bra sätt. Ofta är det kvinnor som drabbas extra hårt.

– Samtidigt är vi som psykologer, i kraft av vår breda kompetens, välutrustade att tydliggöra de psykologiska faktorerna och bidra till utvecklingen av goda arbetsmiljöer i det lokala systematiska arbetsmiljöarbetet, säger Ulrika Sharifi.

Men psykologer behöver bli bättre på att använda de formella vägarna för att öka sitt inflytande över arbetsmil-

jöfrågor, menar Ulrika Sharifi. Vid förbundets kongress 2013 togs ett beslut om inriktningsmål för perioden 2014-2016 som syftar till en bättre arbetsmiljö, och en punkt är att få fler psykologer att bli skyddsombud.

Dilemmat är att ju mer slimmade organisationerna blir desto mindre benägna blir medarbetare att ta på sig ytterligare uppdrag så som exempelvis skyddsombud.

– Vi måste också få en bättre bild av var vi har psykologer som skyddsombud. I dag kan det vara svårt att nå rätt personer med information, och på platser där det inte finns fungerande psykologföreningar saknar vi ofta aktuella uppgifter. Det gäller inte minst på den

primärkommunala sidan. Med fungerande föreningar och nätverk är det lättare för enskilda psykologer att ta på sig uppdrag som skyddsombud, man gör det i ett sammanhang med andra förtroendemän och då känns det lättare och roligare.

En grundförutsättning är att uppgifterna i förbundets medlemsregister

Hur skapas ett hållbart arbetsliv?

På ABF i Stockholm arrangerade Mind – utifrån SBU:s rapport om arbetslivets betydelse för depression och utmattning – ett samtal om ett hållbart arbetsliv. Töres Theorell, professor på Stressforskningsinstitutet och ansvarig för rapporten, deltog i samtalet.

SBU-rapporten *Arbetsmiljöns betydelse för symtom på depression och utmattningssyndrom. En systematisk litteraturoversikt*, som presenterades tidigare i år, konstaterar att det finns ett tydligt samband mellan dålig arbetsmiljö och symtom på depression och utmattningssyndrom. Något som även bekräftades av den inbjudna panelen. Lisa Radon, HR-Specialist på Swedbank:

– Jag brukar säga till våra chefer när jag håller en utbildning: "Du vet väl att du som chef utgör 70 procent av om och hur den anställde trivs på jobbet!"

Då blir de ofta ganska förvånade! Våra chefer ska inte vara experter på psykisk ohälsa, men det är chefens ansvar att ta hjälp av HR och vår företagshälsovård, samt att se till att den anställde får den hjälp som behövs.

Kristina Hagström, hälsostrateg på Skandia, berättade att bolaget gått från att ha "extremt sjuka kunder" till att i dag vara friskare än genomsnittet i landet. Nu arbetar bolaget "proaktivt med risk- och hälsostrategi". Något som visar sig vara lönsamt inte bara för

individen, utan även för bolaget.

– År 2006 var våra kunder extremt sjuka, vi gick back 2,6 miljarder kronor, främst på grund av sjukdom bland långtidsarbetslösa. I dag har vi utarbetat en strategi för att förebygga ohälsa och sjukskrivning, samt även gjort en åtgärdsplan då någon blir sjuk. Våra kunder erbjuds att ringa oss innan de sjukskrivs för utbrändhet, när de känner symtom, som sömnlöshet och stress. Då kan vi erbjuda psykologsamtal, men även råd om kost, motion och stresshantering. Hela 81 procent ringer

Patrik Nyström: "Krav leder till stress"

Ett ansvarsfullt jobb, liten möjlighet till avlastning och att dagligen möta personer som lider av depression och ångest. Det är några faktorer som präglar psykologernas arbetsmiljö.

Vid förbundskongressen i höstas beslutades att förbättrad arbetsmiljö för psykologer ska vara en av Psykologförbundets prioriterade frågor (se artikel härintill). Patrik Nyström är ordförande i Yrkesföreningen för Arbets- och organisationspsykologer och arbetar med arbetslivsfrågor för olika grupper i samhället.

– Det finns en del arbetsmiljöproblem som är typiska för psykologer. Många har engagemang på flera olika områden. Man kanske tar emot klienter vid sidan om en anställning, skriver böcker och utbildar. Det kan bidra till en hög stressnivå.

Patrik Nyström påpekar att psykologer ofta möter personer i kris som lider av psykisk ohälsa. Även om man har tillgång till handledning och mentorskap genom arbetet är det svårt att stå fri från det lidande man möter.

– Hur hanterar man dagliga möten med depressiva eller ångestfyllda patienter? Det är en krävande arbetsmiljö med risk för att man påverkas negativt, även om man också kan hjälpa många att må bättre.

– Psykologer har dessutom ofta hög grad av ansvar i sitt arbete och liten möjlighet till avlastning. Det finns ingen naturlig back-up-funktion. Du kan inte lämna återbud utom i undantagsfall. Det är svårt att vara borta från arbetet och det leder till stress.

Hur skapas god arbetsmiljö?

– Det är viktigt att göra mer aktiva val för att nå balans mellan arbete och fritid. Man behöver hitta goda rutiner. Målen ska vara tydliga och uppgifter behöver diskuteras så man gör rätt prioriteringar. Det blir lätt osäkerhet och gnissel om man inte är tydlig. Det viktiga är att stämma av roller, uppgifter och mål och att man har socialt utbyte så att man trivs. ●

CARIN WALDENSTRÖM

förtroendemän och för att stödja de lokala fackliga förtroendemännen har informationen på förbundets hemsida med gällande lagar, regler, avtal och aktuell forskning på området förbättrats. Psykologförbundets samarbete med andra Saco-förbund i arbetsmiljöfrågor ska dessutom fördjupas ytterligare.

För att få en aktuell och tydligare bild av hur psykologernas arbetsmiljö ser ut har Psykologförbundet ingått ett samarbete med psykologen Elinor Schad, som inom ramen för sitt handledningsarbete på psykologprogrammet vid Lunds universitet ska handleda tre vetenskapliga arbeten om psykologers arbetsmiljö. Dessa ska vara klara 2015.

– I den kartläggningen blir också den ojämställda ohälsan mellan kvinnor och män viktig att lyfta fram, säger Ulrika Sharifi. ●

PETER ÖRN

är korrekta och en uppdatering av registret pågår. Sedan finns bland annat en idé om att systematiskt efterfråga namn på befintliga skyddsombud i de nyhetsbrev som går ut till föreningarna.

Arbetsmiljöfrågor kommer även fortsättningsvis att ha en viktig plats vid förbundets kurser för lokala fackliga

oss innan de sjukskrivs, vilket gör att folk inte behöver lida innan de får hjälp. Och vi går inte längre back, tvärtom.

Jonas Mosskin frågade panelen om det var dags att instifta en "dålig arbetsmiljöskatt", i likhet med koldioxidskatt.

– Det tror jag absolut, svarade Töres Theorell. Vi har en intensiv debatt om public management, där anställda inom vård, omsorg och skola ska protokollföra allt, till priset av att inte hinna med patienter och barnen – det borde vi instifta straffskatt på!

– Vi tror att vi åstadkommer förändringar genom att stifta lagar som ska förhindra antalet sjukskrivningar, men det handlar om helt andra processer, som alla går att finna inom organisationen och ytterst ansvarig över den

är chefen, fortsatte Töres Theorell. Vi har sett att arbetsplatser som satsar på kulturell aktivitet har färre anställda med utmattningssyndrom, det är bra för kreativiteten och för samarbetet på arbetsplatsen. Vi har också sett att de anställda på arbetsplatser där chefen deltar i kulturell aktivitet tycker att chefen blivit bättre. Då är det inte vilken kulturell aktivitet som helst, utan sådan som ökar det moraliska och etiska engagemanget.

I panelen medverkade även Selene Cortes, attityd-ambassadör på Hjärnkoll. ●

KAJSA HEINEMANN

Arbetsmiljöns betydelse för symtom på depression och utmattningssyndrom. En systematisk litteratursöversikt. Stockholm: Statens beredning för medicinsk utvärdering (SBU): 2014.



Patrik Nyström

LÄS MER:

Hilmar Hilmarssons forskningsartikel i *Psykologtidningen* nr 5 2013: *Empatisk vägg skydd mot affektsmitta.*

"Psykologer behöver mer kunskap om hbtq"

Fallet där en transperson stämt VG-regionen för diskriminering, då en psykolog vägrat säga "hen" eller "han" aktualiserar en förlegad syn inom psykologkåren, säger Matilda Wurm från Psykologförbundets kompetensgrupp för hbtq.

Att psykologer behöver mer kunskap i dessa frågor konstaterades på höstens kongress, där beslut togs att bilda en kompetensgrupp för hbtq med uppdraget att verka för att öka kompetensen i hbtq-frågor inom såväl förbundet som i kåren. Förbundet ska: "utforma rekommendationer för bemötande av hbtq-personer, utreda möjligheterna att utveckla en fortbildning för medlemmar gällande sexualitet, genus och normkritik, samt verka för att arrangera ett seminarium under Stockholm Pride 2014".

Enligt Matilda Wurm, psykolog och forskare vid Örebro universitet, är det diskriminerande om en klient identifierar sig med ett visst

pronomen, men vägras det av en psykolog.

– Det är bara transpersoner som utsätts för det. Detta är tydligt i bland annat det brittiska psykologförbundets riktlinjer att det av klienten önskade pronomenet ska användas, även i journalskriv-

"Alla som går till en psykolog har rätt att bli bemötta med respekt"

ning. Problemet är att det är få psykologer i Sverige som har hbtq-kompetens, säger Matilda Wurm som understryker att hon här inte för kompetensgruppens talan utan talar i egenskap av psykolog och forskare.

– **Alla som går till en psykolog har rätt att bli bemötta med respekt.** Just nu är det ett lotteri för hbtq-personer, och framför allt för transpersoner och queer-identifierade, om psykologens erfarenheter och övertygelser påverkar vårdens kvalitet. Det är viktigt, vilket också internationella riktlinjer visar, att vara medveten om att könsöverskridande inte behöver vara ett problem. Här anser jag att psykologer har ansvar att respektera klientens problemformulering, eller tar ansvar att någon annan tar över.

Vad gör Psykologförbundet för att åstadkomma förändringar?

– Vi planerar att formulera rekommendationer så det

blir tydligt vad aktuell forskning visar, och vad lagar på området konkret betyder för oss som behandlare. Rekommendationerna kan exempelvis utgå ifrån internationella riktlinjer, våra etiska riktlinjer och ska framför allt vara till hjälp för psykologer som träffar hbtq-klienter i sitt arbete.

Som ett led i arbetet med attitydförändringar inom kåren och förbundet deltar Psykologförbundet i Stockholm Pride (28 juli-2 augusti). ●

KAJSA HEINEMANN

I Psykologförbundets kompetensgrupp för hbtq ingår även Ulrika Shariif, 2:e vice ordförande i Psykologförbundet, Sara Renström, studerandeledamot i FS, Indra Windh, Maria Norlin, Anna Malmquist, Theodor Mejias Nihlen och Tove Lundberg.

Läs mer på
sid 22



Jerringfonden stöder verksamhet och forskning för barn och ungdomar med särskilda behov. Med särskilda behov avses fysisk och/eller psykisk funktionsnedsättning, kronisk sjukdom och/eller social utsatthet.

Fonden anslår varje år medel till:

Forskningsanslag och Forskningsstipendier
- Sista ansökningsdag den 20 september varje år

Lärresor för arbetslag/personalgrupper
- Sista ansökningsdag den 4 oktober varje år

Aktivitetsbidrag till organisationer/föreningar/institutioner/skolor
- Sista ansökningsdag den 20 oktober varje år

Fortbildningsstipendier för personal
- Sista ansökningsdag den 1 februari varje år

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

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

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



Matilda Wurm

Referentgranskning av specialistarbeten införs

Nya rutiner för handläggning av specialistärenden, referentgranskning av specialistarbeten och möjlighet till publicering på *psykologtidningen.se*. Det är några av nyheterna för Specialistordningen.

Specialistutbildningens rektor Thomas Lindgren har dragit igång ett system då specialistarbeten (som tidigare kallades vetenskapliga arbeten) ska bedömas av referentgranskare. En referentgranskare ska vara en psykolog som är senior specialist eller disputerad inom det specialistområde som arbetet gäller och som har dokumenterad kompetens på området.

Specialistarbetena ska vara oidentifierade för granskarna, personen bakom arbetet är okänd för den eller dem som läser och granskar arbetet.

Minst en och helst två personer ska granska specialistarbetet, berättar

Thomas Lindgren.

Beslutet om att godkänna ett specialistarbete fattas sedan av rektor, med ledning av referentgranskarnas bedömning. Tidigare kallades arbetet för vetenskapligt arbete, men det kunde leda fel, anser Thomas Lindgren:

– Ett typiskt specialistarbete är inte en vetenskaplig artikel som publiceras i en vetenskaplig tidskrift, även om det är en möjlighet. I flertalet fall är specialistarbetet snarare ett verksamhetsnära kunskapande som kanske styrs av särskilda verksamhetskrav eller andra praktiska hänsyn. För att arbetet ska utgöra ett välgrundat kunskapande som kan bidra till specialistinriktningens samlade

kunskap, måste det under alla omständigheter vara metodologiskt genomtänkt och hålla en tillräcklig kvalitetsnivå. Tidigare godkända specialistarbeten finns tillgängliga på Specialistutbildningens hemsida.

Handläggarna på Psykologförbundets kansli får ibland frågor om huruvida en enstaka kurs kan ingå som specialistkurs.

– Vi vill att man först själv undersöker om kursen kan bli ackrediterad innan man kontaktar oss. Om detta inte är möjligt så behöver kursen motsvara de krav som ställs på ackrediterade kurser. Ta också kontakt med en specialist inom området som kan uttala sig



Thomas Lindgren

om kursen kan vara relevant i sammanhanget. Om det är så, ta först då frågan vidare till kansliet, säger Thomas Lindgren.

Mellan 16 juni och 24 augusti blir det ett uppehåll i handläggningen av specialistärenden. Under den tiden kommer fokus att ligga på att utarbeta rutiner och system för handläggning av specialistutbildningen. ●

CARIN WALDENSTRÖM

MER INFORMATION PÅ:
www.psykologforbundet.se

Halvtid för utredning om psykologer inom psykiatrin

Socialstyrelsen har utrett frågan om kompetensmål för fort- och vidareutbildning av psykologer. I juni blir den första delrapporten klar. Maria Lindhe, professionsansvarig på Psykologförbundet, har deltagit i arbetet.

Det övergripande syftet är att hitta ett sätt att få fler psykologer med rätt kompetens att söka sig till psykiatrin och i förlängningen kan det komma att handla om en ny specialistutbildning.

– Det har varit konstruktiva samtal, jag tycker vi har fått gehör för våra synpunkter och utredarna har verkligen ansträngt sig för att sätta sig in i frågorna, säger Maria Lindhe.

Socialstyrelsens utredare

har under våren arbetat med bland annat fokusgrupper, bestående av psykologer (både kliniskt och icke kliniskt verksamma), psykiatriker, verksamhetschefer inom psykiatrin och patientgrupper.

När delrapporten överlämnas handlar det om att presentera ett kunskapsunderlag om kompetensmål och andra metoder för att förstärka psykologernas kompetens, och en analys huruvida sådana

kan förstärka psykologernas kompetens och underlätta kompetensförsörjningen till psykiatrin.

Vilken metod som kommer att föreslås för att få fler psykologer med rätt kompetens till psykiatrin är fortfarande en öppen fråga. Från Psykologförbundet ser man en specialistutbildning i klinisk psykologi som en lämplig väg. En speciell satsning bland läkare, det så kallade METIS-

"Jag tycker att vi har fått gehör för våra synpunkter"

projektet och som Socialstyrelsen ansvarar för tillsammans med SKL, har lett till att antalet specialister i allmänpsykiatri ökat med 40 procent mellan 2007 och 2011.

Socialstyrelsens utredning är ett regeringsuppdrag som beviljats en miljon kronor under 2014. Uppdraget ska redovisas senast 1 december. ●

PETER ÖRN



PS 14 i Örebro:

”600 studenter – och lika många idéer”

Aulan på Örebro universitet är fullsatt. Drygt 600 studenter från hela Sverige har samlats för en helg med föreläsningar, workshops och panelsamtal. Från scen säger ordförandena Fredrik Karlsson och Elin Sjögren:

– Vi har lockat med intressanta föreläsningar, mässan och banketten på slottet bara för att ni ska komma hit och umgås.



PS14
Örebro
2-4 maj

Ordförandena Fredrik Karlsson
och Elin Sjögren

TEXT OCH FOTO: MILLA LESKINEN

Psykologstudent Sveriges årliga kongress vill fungera som en kontaktyta för psykologstudenter från olika lärosäten. Detta är den sjunde upplagan av PS, som i år arrangeras i Örebro 2-4 maj. Årets tema: ”... i förändring” är indelat i tre ämnesblock: labbet och teorin i förändring, det kliniska arbetet i förändring och samhället i förändring. Mellan föreläsningarna finns tid att prata med organisationer och företag samt träffa nya och gamla bekantskaper.

– Det viktigaste med PS är att skapa en mötesplats mellan de olika lärosätena för att utbyta kunskaper men också öppna upp för omvärlden, berättar Fredrik Karlsson.

Med temat vill de väcka engage-

mang och kreativitet. De hoppas att besökaren åker härifrån med nya idéer, intryck, tankar och känslan av att vi tillsammans gör varandra bättre. Föreläsningar om kulturell psykologi, compassionfokuserad terapi, dövspsykiatri och transdiagnostik blandas med speed dating med psykologer och workshops om hur psykologer kan bidra till ett hållbart samhälle.

Sista programpunkten på lördagen är ett panelsamtal om hur psykologers kunskap om hbtq-frågor kan förbättras. I panelen finns bland andra Nino Mick, poet, hbtq-aktivist och psykologstudent. Förra året väckte hen uppmärksamhet med ett öppet brev till Etikrådets dåvarande ordförande om bemötande av hbtq-personer,

som publicerades i *Psykologtidningen* (6/2013). Hen berättar att det vi talar om internt i psykologsammanhang också når hbtq-forum på nätet:

Vi står under granskning, och det är bra!

Matilda Wurm, psykolog och doktorand vid Örebro universitet, ingår i Psykologförbundets kompetensgrupp för hbtq. Hon betonar vikten av att inte bara ta del av vetenskapliga artiklar. Studier visar stora kunskapsluckor på området och svårigheter med att hitta information.

– Läs böcker, se på film, gå ut på Youtube, läs gruppens egna berättelser, säger hon.

Ulrika Sharifi, som också ingår i kompetensgruppen, får dagens sis-



Gustav Nilsson, psykolog på Psykiatripartners.

”Temat och arrangemanget är fantastiskt”

ta fråga: ”Vad ska man göra åt gamlingarna när det gäller fortbildning i hbtq-kompetens?”

– Det har varit en enorm förändring. Det kräver mycket träning, fortbildning och att vi är varsamma med varandra.

Det här är nytt för oss, men jag är väldigt optimistisk, svarade hon.

Tiden är ute, moderatorn avbryter mitt i en replik. Efter förhandlingar med funktionärer får de som vill stanna i ytterligare tio minuter. Samtalet fort-

sätter utanför. På väg mot busshållplatsen passerar jag klungor av PS14-besökare, lätt igenkännbara med sina likadana tygpåsar. Samtalet och mötena tar inte slut bara för att kongressen är över. ●

Milla Leskinen är psykologstudent vid Uppsala universitet, termin 8.

2 frågor från PS 14

1. Varför är du här? Vad hoppas du få med dig härifrån?
2. Vad betyder årets tema för dig?



Anna Brodin, Örebro universitet, termin 1:

1. Jag är nyfiken på att träffa andra psykologstudenter och se skillnader mellan olika lärosäten. Förhoppningsvis lär jag mig nya saker, temat är jag också nyfiken på. Psykologyrket är i förändring, det finns så mycket man kan jobba med.
2. Att man börjar se på psykisk sjukdom på ett annat sätt. På ett panelsamtal sa en av deltagarna att hon hoppades att det skulle behövas färre psykologer i framtiden. Det låter paradoxalt men jag tror att det är det vi ska jobba på, preventionsarbete.



Zelé Leffler, Karolinska institutet, termin 8:

1. Det är kul att sova i en sovsal, lite som att vara på kollo. Jag är ganska trött på föreläsningar, men ser fram emot föreläsningen om Functional Analytic Psychotherapy, det är ett intressant möte mellan KBT och PDT och det är få i Sverige som håller på med det.
2. Den förändring som jag hoppas på är att överbrygga de teoretiska skillnaderna och skapa en mer enad teori kring psykopatologi och skapa ett gemensamt språk för hur människor fungerar. Jag tror att när psykologin mognar till sig kommer vi att slippa de här olika skenbara teoretiska motsättningarna. Det skulle vara till gagn framför allt för våra patienter.



Olivia Mroz, PTP-psykolog på Edward Lynx, Stockholm:

1. Jag är intresserad av nya trender inom forskningen, framför allt sådant som rör organisationsutveckling och organisationspsykologi. Det verkar som att mer och mer blir evidensbaserat och att psykologin får mer plats och våra kompetenser tas tillvara.
2. Det är väldigt mycket som händer inom organisationspsykologin. Jag tror vi psykologer kan jobba med att förändra kulturen inom företag och ta vara på de kompetenser som finns inom företagen.



Gustav Svensson, Linnéuniversitetet, termin 2:

1. Jag hoppas få med mig nya kunskaper och nya vänner. Jag har till exempel fått lära mig om dövpsykiatri, jag visste inte ens att det fanns.
2. Jag tror det blir ett större fokus på preventivt arbete i framtiden, snarare än behandlande.

PSYKOLOGSTUDENTKONGRESSEN

- PS14 besöktes av ca 600 studenter, varav 65 var funktionärer som hjälpte till under arrangemanget. 36 sponsrande företag och organisationer deltog i mässan med 32 programpunkter.
- PS, som startade 2008, äger rum på olika lärosäten varje år och arrangeras av den ideella föreningen Psykologstudent Sverige.
- PS15 hålls i Östersund 13-15 mars.



NYTT I TRYCK



VARDAGSMAKT
Tio strategier som ger
och genomskådar makt
Av Elaine Eksvård
Bokförlaget Forum, 2014.

Elaine Eksvård, expert på retorik och författare till boken *Härskartekniker*, ger i sin nya bok *Vardagsmakt* exempel på hur man kan genomskåda den som utövar makt. Makt är ett laddat begrepp, ofta negativt använt, men det är också en förutsättning för att kunna påverka och skapa förändring, påpekar hon. Elaine Eksvård tar upp tio vanliga maktstrategier och visar hur de kan användas. ●



ATT VÅGRA GE UPP
att leva med återkommande
depressioner
Av Elisabeth Arborelius
Norlén & Slottner, 2014

Psykologen och psykoterapeuten Elisabeth Arborelius har levt med sin depressionssjukdom sedan uppväxten och till i dag då hon verkar som präst. Att leva med en depressions-sjukdom innebär att gång på gång vara med om att depressiva tankar tar över och att ångest kräver allt liv. Men vad är det som gör att man ändå inte ger upp när livet känns som allra värst?

I sin bok *Att vågra ge upp* – att leva med återkommande depressioner beskriver Elisabeth Arborelius ur ett inifrånperspektiv den förundran över livet och den djupa glädje att finnas till som finns vid sidan av depressionssjukdomen, och hur hon som människa och präst hittat sin djupaste identitet. Boken fyller ett tomrum rörande litteratur som skildrar den drabbades upplevelser av sjukdomen och den vänder sig till såväl blivande psykologer, läkare, präster etc, som till patienter och deras anhöriga.

Författarens royalties går oavkortat till den ideella föreningen Mind. ●

KRÖNIKA

av Tobias Drejby
Psykologstudent i Växjö, termin 4

”Utbytesstudent – ett minne för livet”

Jag började studera till psykolog 2012 i Växjö. Det fanns inga etablerade utbyten att välja bland, det var bara att ta tjuren vid hornen och sy ihop ett utbyte själv. Bland universitetets bilaterala avtal hittade jag dessvärre bara några få lärosäten med relevant innehåll. Valet föll på Lodz i Polen.

Det var en del att fixa. Förutom papersexercis fanns praktiska frågor som: hur fixa boende i Polen utan att prata polska? Lodz är inte engelskspråkigt som Warszawa och Krakow. Jag gjorde en rekognoseringsresa och besökte Wrocław och Lodz. Av en händelse fick jag ett erbjudande om studentbo-stad på campus. Standarden var enkel. Lite öststatskänsla över blockhusen där studentrummen fanns. Gråa. Stora. Smutsiga. Lite häftigt ändå.

En korpulent dam informerade – på polska – att jag (alltid) var tvungen att lämna legitimation i receptionen för att komma in i huset. Komlicerat. Till slut enades vi om att vi inte förstod varandra. Hade dock förstått att det var små rum och att jag skulle dela rum med en annan ännu okänd student. Jag bestämde mig för att hitta annat boende.

Som tur var fanns ett mentorprogram. Min mentor Izabela visade sig vara ovärderlig. Efter att ha känt henne en timme via Facebook satte hon

igång att leta rum för mig. Redan nästa dag hade hon hittat ett, och vips var jag inneboende hos ett par polacker.

Studierna satte på allvar igång i oktober efter en kader av välkomstermonier och olika festligheter. För att klara vardagslivet blev vi erbjudna en grundkurs i polska som jag hoppade på. Redan vid första besöket på matbu-

tiken stod det klart att det var ett klokt val.

Kursen innehöll förutom psykologi även sociologi. De olika delkurserna hette sådant som ”tvärkulturell psykologi” och ”ungdomsarbete i fattiga områden”. Jag fick känslan av att våra lärare försökte skraddarsy dem efter våra önskemål.

I klassen var vi ett brokigt gäng från Sverige, Spanien, Kazakstan, Danmark och Bulgarien och lärarna undervisade på engelska. Undervisningen hölls på en nivå där alla hängde med. Mest fick jag ut av praktiken på ett ungdomshem där vi fick ta del av hur arbetet med ungdomar på glid ser ut i realiteten.

Skilnaderna mellan att studera i Polen jämfört med Sverige? Nja. Polen 2014 är ett land där unga människor under

”Där det finns två polacker finns det fem åsikter”

inga omständigheter vill vara förknippade med det gamla Östeuropa. Tvärtom associerar man sig med Västeuropa och tävlar gärna i att ha så roligt det bara går. Polacker gillar enligt dem själva att protestera mot... allt! Polskt talesätt: ”Där det finns två polacker finns det fem åsikter.”

Varje vecka anordnades utflykter. Inte mindre än fyra olika gratisfestivaler ägde rum under loppet av min vistelse. Eftersom staden hade en omtalad operascen blev vi bjudna att gå och lyssna på en föreställning. Därtill anordnades fester och resor.

Rekommenderar jag att åka på utbyte? Ja, absolut! Rekommenderar jag att åka till Lodz? Nja, det finns många bättre ställen, exempelvis Wrocław eller Krakow. Personligen är jag mycket nöjd med vistelsen.

Är man bara väl förberedd kan utbytet bli helt fantastiskt – och ett minne för livet. ●



LEDAREN

Ulrika Sharifi, psykolog och 2:e vice ordförande



FOTO: RENATO TAN

"Vi behöver ett genusperspektiv på arbetsmiljöfrågorna"

Den ersatta sjukskrivningen har minskat betydligt på senare år enligt uppgifter från såväl Försäkringskassan som Arbetsmiljöverket och det är en positiv utveckling. Den är lägre bland psykologer jämfört med andra yrkesgrupper men kvinnliga psykologer har ett avsevärt högre antal ersatta sjukskrivningsdagar än sina manliga kollegor och en betydligt högre andel startade sjukskrivningar med sjukskrivningsdiagnos "Psykisk sjukdom".

När jag talar med våra ombudsmän på kansliet bekräftar de detta mönster bland våra medlemmar och uppmärksammar att kvinnliga psykologer i offentlig sektor tycks vara överrepresenterade i rehabiliterings- och utköpsärenden. I mitt arbete som facklig förtroendemän och skyddsombud lokalt möter jag kvinnliga kollegor som är sjukskrivna och många som berättar om upplevelse av stress, oförenliga krav och dåligt stöd från sina chefer.

Att skillnaden mellan kvinnors och mäns ohälsa är relativt större i yrken som kräver teoretisk specialkompetens och personer i ledande position är problematiskt. Det är ett särskilt tydligt mönster bland oss psykologer som

sticker ut när det gäller den påtagliga ojämställda ohälsan.

För de flesta av oss går det nog stick i stäv med vår självbild och föreställningar om samband mellan utbildning, medvetenhet och jämställdhet. För en organisation som vår, där majoriteten

"Kvinnliga psykologer i offentlig sektor tycks vara överrepresenterade i rehabiliterings- och utköpsärenden"

av medlemmarna är kvinnor, har vi särskild anledning att fundera över orsakerna och diskutera hur vi kan verka för en bättre och mer jämställd hälsa.

Arbetsmiljöverkets kunskapssammanställning *Under Luppen – genusperspektiv på arbetsmiljö och arbetsorganisation*, pekar på flera faktorer som är relevanta för att förstå den ojämställda ohälsan och som också är relevanta för oss psykologer. Vi ser att när högt utbildade kvinnor och män med samma yrke arbetar i samma organisation tenderar män att få relativt sett stör-

re inflytande över sin arbetssituation än kvinnor. En social underordning i kombination med ett gränslöst arbete, eller minskade resurser i arbetet och tendens till skuld och otillräcklighet påverkar hälsan i arbetslivet negativt, faktorer där kvinnor i akademikeryrken ofta drabbas hårdare än män.

Därför behöver vi ett genusperspektiv när vi som chefer, medarbetare och fackliga förtroendemän i det systematiska arbetsmiljöarbetet, som sker lokalt på arbetsplatserna och när vi som förbund engagerar oss för utvecklingen mot ett mer hälsosamt arbetsliv. När vi nu står i begrepp att kartlägga psykologers arbetsmiljö är det också angeläget att vi undersöker och analyserar resultaten ur detta perspektiv.

Arbetsplatser där medarbetare har stimulerande arbetsuppgifter, ett stort inflytande i sin arbetssituation och känner trygghet och stöd oavsett kön, könsidentitet, etnicitet, religiös tillhörighet, sexuell läggning, funktionsnedsättning och ålder är hälsobringande arbetsplatser och detta står inte i konflikt med ett effektivt nyttjande av resurser, produktivitet och kvalitet utan är tvärt om en förutsättning.

ULRIKA SHARIFI

NYTT FRÅN FÖRBUNDET

Testvisning av film

Anmäl dig till testvisningen av dokumentärfilmen *My life my lesson* med efterföljande workshop. Det handlar om barn och ungdomar som bevittnar våld i hemmet. Filmprojektet stöds av Psykologförbundet och visningen sker 12 augusti i Stockholm.

Mer information: www.filmmandtell.com

Psykologförbundet har

10874
medlemmar
i maj 2014

17 nomineringar till psykologpris

Stora Psykologpriset har fått in 17 nomineringar. Efter sommaren presenteras tre finalister i *Psykologtidningen* och på hemsidan.

Psykologförbundets seminarier i Almedalen 2014

■ "Psykisk hälsa på 4 minuter – om partiet själv får välja"

När och var: tisdag 1 juli kl 8.30–9.30, Kårhuset Rindi

Arrangör: Sveriges Psykologförbund

Psykologförbundet ställer frågor till partierna om psykisk hälsa. De väljer två frågor var som bland annat handlar om psykiatri, elevhälsa, kvacksalveri, vem som får sjukskriva och tillgång till psykologisk hjälp i primärvården.

Medverkar: Agneta Luttröpp, (MP), Raimo Pärssinen, (S), Magnus Sjö Dahl, (Kd), Johan Pehrson, (FP), Eva Olofsson, (V), Solveig Zander, (C). Moderator är Camilla Ländin, inleder gör Psykologförbundets Anders Wahlberg och Maria Lindhe.

■ "Den glömda gruppen i arbetslivet – utloggad eller aldrig inloggad"

När och var: tisdag 1 juli kl 13.00–14.00, Kårhuset Rindi, Donnersgatan 1, stora salen, Nb

Arrangör: Sveriges Psykologförbund

Arbetslivet förändras. Många arbeten blir allt mer krävande. Samtidigt finns en stor grupp personer som inte uppfyller de krav som dagens arbetsliv ställer på dem. Inte för att de har ett funktionshinder eller för att de är sämre. De matchar inte mot dagens arbetsliv. Politikerna verkar ha glömt dem.

Medverkar: Anders Wahlberg, Psykologförbundets ordförande, Patrik Holmberg, psykolog, organisationskonsult och styrelseledamot i Psykologförbundet, Gustav Nilsson, (M), Gunvor G Ericsson, (MP), Kerstin Nilsson, (S), Henrietta Stein, direktör för avdelningen Rehabilitering till arbete, Arbetsförmedlingen. **Moderator:** Camilla Ländin.

■ "Hur kan vi hantera beteendeproblem i skolan?"

När och var: onsdag 2 juli kl 8.30–9.30, Kårhuset Rindi.

Arrangör: Sveriges Psykologförbund i samarbete med Natur & Kultur

Konflikter, beteendeproblem och våld kan stå i vägen för lärarens arbete och elevernas inläring. Hur kan skolpersonal tänka och agera i mötet med elever i utmanande situationer? Här diskuteras metoder som utgår från förhållningssättet lågaffektivt bemötande.

Medverkar: Bo Hejlskov Elvén, psykolog, författare till *Beteendeproblem i skolan*, samt ledamot i Psykologförbundets Etikråd,

Anna Sandell, psykolog och ordförande i Psifos, Psykologer i förskola och skola, samt Anders Wahlberg.



Anna Sandell

■ "Psykologer kräver maxtak i förskolan"

När och var: onsdag 2 juli kl 14.30–15.30, Kårhuset Rindi, Donnersgatan 1, lilla salen, 1 tr.

Arrangör: Psykologförbundets Yrkesförening för psykologer i förskola och skola, Psifos

Enligt Skolverkets nya allmänna råd om kvalitet i förskolan ska barnens behov avgöra förskolans organisation. Men i verkligheten är det ekonomin som i första hand styr hur man ser på och bemöter barns behov i förskolan. Gruppstorlek och personaltäthet bör uppmärksammas mer.

Medverkar: Anna Ekström, generaldirektör, Skolverket och Anna Sandell, Christine Andersson och Nina Linck från Psifos. Dessutom Emma Henriksson, familjepolitisk talesperson (KD), Maria Stockhaus, ordförande i SKL:s utbildningsberedning och Mats Nilsson, ordförande, Skolledarförbundet.

Moderator: Camilla Ländin.



Förbundsordförande Anders Wahlberg kommer även att delta i seminarierna "My Life My Lesson – hur upplever barn våld i nära relationer?", som

arrangeras av Sveriges Kvinno- och Tjejjourers Riksförbund, "Hur kan vi förebygga självmord?", som arrangeras av Läkarförbundet, samt i en panel-

debatt om patientsäkerhet, arrangerad av Föreningen vetenskap och folkbildning.

Läs mer om förbundets medverkan i Almedalen: www.psykologforbundet.se
Här läggs också filmer från seminarierna ut.

Psykologer på Stockholm Pride

Psykologförbundet deltar i Stockholm Pride mellan 28 juli och 2 augusti, dels med ett seminarium, dels genom att gå i paraden. Ännu är allt inte klart med formerna för medverkan som sker i samarbete med Saco. Den röda tråden är psykologers bemötande.

Välkommen att gå med i Pride-paraden, delta i seminarier och komma förbi i tältet.

Mer information på hemsidan, Facebook och i medlemsbrev.



Nya medlemmar:

Beatrice Byström, Östersund
Mathilda Ben Salem, Östersund
Emma Westerberg, Östersund
Erika Fahlén, Östersund
Rebecca Levi, Östersund
Kevin Karlsson, Östersund

Anders Fagerlund, Frösön
Malin Krook, Östersund
Petra Åmark, Östersund
Nina Dzeko, Östersund
Lisa Blomster, Östersund
Andreas Palmberg, Västra Frölunda

För Nytt från förbundet svarar press- och informationsansvariga **Susanne Bertman**: susanne.bertman@psykologforbundet.se



FRÅGA OMBUDSMANNEN

Har du en fråga om anställning, arbetsmiljö eller avtal?

Mejla: redaktionen@psykologtidningen.se



FOTO: RENATO TAN

"Vad är skillnaden mellan flex- och övertid?"

FRÅGA:

Hej!

Min chef säger att om jag är tvungen att jobba över inom flexitidsramen, så blir det flexitid. Övertid räknas bara för arbetstid utanför flexitidsramen, stämmer det?

SVAR:

Flexitid är tid du själv bestämmer över, till exempel om du vill gå till tandläkaren och behöver gå två timmar tidigare en dag. Då kan du arbeta in en halvtimme per dag under fyra dagar, det vill säga det är du som avgör när du jobbar in tiden. Intjänad tid under flexitid är timme för timme.

Uttaget av flexitid görs i normalfallet också bara inom flexitidsramen. I vissa lokala avtal kan man ta ut halva respektive hela dagar. Givetvis är det viktigt att verksamheten fungerar även om du går tidigare. Det är ett gemensamt ansvar som måste tas på din arbetsplats. För halva och hela dagar krävs ofta att chefen beviljar ledigheten.

Om du däremot är tvungen att slutföra ett arbete eller är överhoppad med uppgifter som du måste göra för att få näsan

ovanför vattenytan, handlar det inte längre om flexitid – utan om övertid. Även om det sker inom flexitidsramen.

Som psykolog kan du ju normalt styra över din arbetstid, du kanske själv bokar in patienter. Det administrativa arbetet kan du också säkert styra lite över själv, åtminstone inom vissa ramar (journalskrivning och remisser). När det blir för mycket, är det lätt att börja

"Om du ofta måste arbeta över faller det på arbetsgivaren att fundera över att anställa fler psykologer"

jobba övertid, eftersom ni psykologer tar ett stort ansvar för era arbetsuppgifter. Jag anser att det då är fel av arbetsgivaren att betala timme mot timme, enligt flexitid, när det i stället borde vara övertid som ger 1,5 eller 2 gånger den arbetade tiden.

I kollektivavtalen står att övertiden ska vara beordrad i förväg eller godkänd i efterhand för att räknas som övertid. Här beror det på vilket förtroende som

finns mellan dig och din chef. Om du inte kan gå hem vid ordinarie arbetstids slut anser jag att det vore helt fel att behöva bli beordrad av chefen för att få tiden godkänd som övertid. Lika fel vore det om du bryter samtalet med en patient för att inhämta tillstånd att jobba över eller om du inte får lov att jobba över, att du avslutar arbetet mitt i. Det är ju inte säkert att din chef finns till hands för att avgöra frågan.

Mitt råd är: Prata om din höga arbetsbelastning med din chef och hur ni ska hantera övertid på ett praktiskt sätt, vid inarbetning men också när och hur du kan ta ut komplidigheten. Ta inte på dig ansvaret för att det är mycket att göra.

Om chefen, mot förmodan, inte skulle godkänna övertiden, skulle jag fundera över nästa gång det är för mycket att göra om jag ändå inte skulle gå hem vid ordinarie arbetstids slut och låta chefen ta ansvar för att arbetet inte hinns med. Handlar det om att du/ni ofta arbetar över, faller det på er arbetsgivare att fundera över att anställa fler psykologer.

LEIF PILEVÅNG
Ombudsman

Psifos årsmöte och kompetensdagar 2014

Yrkesföreningen Psykologer i förskola och skola (Psifos) och psykologgruppen i Mölndal hälsar dig välkommen till kompetensdagar i Göteborg.

Kompetensdagar

Tid: 10-12 september

Plats: Elite Park Avenue Hotel

Tema: Från individfokus till systemfokus – Elevhälsoarbete på alla nivåer! För ökad förståelse

kring vad som påverkar och för vad som kan göra skillnad.

Registr: kl 8.30- 9.30 (kaffe).

Anmäl till: www.eventus.trippus.se/Psifos-komp-dagar-2014

Vid frågor: congress.gothenburg@resia.se

Årsmötet

Tid: 10 sept, kl 16.15–17.00

Plats: (samma som ovan)

Föredragningslista och årsmöteshandlingar annonseras senast 14 dagar innan årsmötet på Psifos hemsida. Ärenden till årsmötet måste inkomma till styrelsen senast 30 dagar före årsmötet. Endast ärenden som upptagits i föredragningslistan kan tas upp till beslut på årsmötet.

Väl mött!

KALENDARIMUM

Juni

Seniorer, norra. *Utflykt* 3

Juli

Psykologförbundet i Almedalen

1-4

Trevlig sommar!



Gunilla Guvå

I en studie där elevhälsans professioner tillfrågades om vilken innebörd de gav begreppet elevhälsa var samtliga överens om att den i första hand innebar förebyggande

och hälsofrämjande insatser på generell nivå, vilket är i enlighet med skollagens intentioner, och att även

individinriktade insatser skulle utgå från ett salutogent och holistiskt perspektiv. Trots detta var samtliga eniga om att deras insatser i praktiken inriktades på individnivå utifrån ett "patogent" perspektiv, där orsakerna till barnets svårigheter ansågs ligga hos barnet och/eller familjen.

I denna artikel av psykolog Eva Tideman fokuseras framför allt på hur skolbarns problem kan förstås

i sitt sammanhang. Den avslutar artikelserien om psykologi och skolan, som haft som syfte att visa på vikten av att psykologer tillför det elevhälsotänkande som ska genomföra allt arbete i skolan. Hälsa och lärande går hand i hand och barns lärande är beroende av såväl goda relationer till lärare, som en bra grupp och en gynnsam lärmiljö.

Gästredaktör Gunilla Guvå

I skolan behövs *flera perspektiv* på barnet

Relationen mellan hur skolbarn fungerar och den psykiska hälsan är komplex och det finns alltid mer än en orsak till att en situation ser ut som den gör. En av nycklarna till att förebygga beteendeproblem kan vara språkliga färdigheter. Det skriver Eva Tideman, psykolog och docent vid Lunds universitet i sista delen i serien *Psykologi & Skola*.

Vi lever i individualismens tidevarv där fokus genomgående mer ligger på individen än på gruppen. Detta kanske har fördelar, men nackdelarna är tydliga. Det finns en risk för att individperspektivet dominerar för mycket i dag och att man missar omgivningsfaktorer. "Lisa" har svårt att klara skolarbetet; har hon kognitiva problem eller sitter hon och oroar sig för att inte ha någon att vara med på rasten, eller störs hon av att det är för många elever i klassrummet? Det är lätt att se individen som bärare av problemet och att

man börjar fundera över diagnoser och remiss till barnpsykiatri som, inte minst om vårdgarantin pressar på, ställs inför att ställa diagnos utan att fullt ut hinna beakta omgivningssammanhanget i familj och skola.

Vilka möjligheter och hinder finns det för individen att nå skolframgång? Barnpsykiatriutredningen från 1999 räknar med att 15-20 procent av alla barn, vid varje given tidpunkt, behöver någon form av extra insatser utifrån individ- eller miljöbetingade orsaker. Det kan exempelvis handla om svag begåvning, neuropsykiatriska avvikelser,





► psykologisk problematik, bristande grupptillhörighet, mobbning eller svåra hemförhållanden.

Enligt svensk lag har barn som uppfyller kriterierna för utvecklingsstörning och som bedöms inte klara av kunskapskraven, rätt att tas emot i särskolan. Men en grupp som inte uppmärksammas tillräckligt är barn med en begåvningsnivå som ligger över gränsen för utvecklingsstörning men under genomsnittet, det som vi i brist på bättre begrepp i dagligt tal kallar svag begåvning. Vi får hoppas att man i den svenska översättningen av DSM-5 finner ett bättre begrepp än den oanvändbara benämningen "marginell mental retardation" som fanns i DSM-IV.

Låg begåvning och psykiatriska diagnoser

En studie från Nya Zeeland där befolkningen i en stad följts från fosterlivet till vuxen ålder, visar att sannolikheten för att ha flera psykiatriska diagnoser vid 32 års ålder har ett trappstegsformat samband med begåvning uppmätt under barndomen; lägre begåvning ger större sannolikhet för psykiatrisk problematik i vuxenlivet [8]. Några säkra orsaker till detta samband går inte att fastslå. Kan det finnas någon minsta gemensam nämnare mellan svag begåvning och psykisk ohälsa? Innebär svagbegåvning att livet blir mer påfrestande och att individen därför utsätts för fler stress-situationer, eller är det så att samhället och dess olika instanser i bemötandet utgår ifrån att alla är genomsnittligt begåvade och därför inte anpassar krav och förväntningar till en rimlig nivå? Detta tål att begrundas, inte minst i skolsammanhang. Om tillvaron inte upplevs som begriplig, hanterbar och meningsfull är det lätt att tappa taget.

I stället för att vänta och se om och när problem uppstår och då sätta in resurser, bör insatserna komma tidigt. Varje satsad krona ger större utdel-

ning ju tidigare den satsas. Att förstärka resurserna på lågstadiet så att alla barn kommer igång med läsning och räkning och får uppleva att

skolan är en *bra plats för just mig*, ökar "self-efficacy", det vill säga tilltron till den egna förmågan att klara av uppgifter och nå sina mål, samt känslan av "internal locus of control", det vill säga att själv kunna påverka vad som händer. De är

båda mycket salutogena faktorer. Vi vet ju också att barn som har fått beröm utifrån sina ansträngningar och inte sina egenskaper, tycks vara bättre på att hantera framtida motgångar. De tror sig också i större utsträckning kunna påverka sin situation och att övning ger färdighet.

Socialstyrelsens *Social rapport* från 2010 visar att fullständiga eller godkända betyg i årskurs 9 ger den bästa förutsägelsen för ett gott vuxenliv, i bemärkelsen att bli en fungerande samhällsmedborgare. Ofullständiga betyg från årskurs 9 utgör den starkaste riskfaktorn för framtida problematik, som exempelvis arbetslöshet, behov av försörjningsstöd och psykisk ohälsa.

Språkets stora betydelse

Vilka insatser behövs och vad är det som behöver tränas? Kanske är det framför allt språkliga färdigheter. Vid psykologiska utredningar finner vi inte sällan att barn med beteendeproblem har sämre språkliga färdigheter än jämnåriga. Språket är människans främsta redskap. Det är via orden vi får instruktioner, undervisning, utbyter åsikter, löser problem, kommer överens och uttrycker känslor. Språket behövs både för kommunikation med andra och som ett inre tal för att resonera med och styra sig själv. Psykologen och pedagogen Lev Vygotskij (1896-1934) uttrycker det som att det egocentriska talet hos det lilla barnet fyller en inre funktion som hjälp för att tänka igenom situationen och finna lösningar på problem, det vill säga verbala självinstruktioner. Därmed blir problemlösningen inte längre impulsiv utan förbereds och styrs av verbal planering som så att säga placerar ett *kognitivt filter* mellan uppgiften och försöket att lösa den.

Språket är människans främsta redskap för att fungera i världen. Om man inte har tillgång till språket för att kunna uttrycka känslor och dela upplevelser, ligger det nära till hands att man i stället agerar ut. Språket ställer symboler och minnessystem till förfogande. Alla känslor behöver då inte ageras ut, utan kan symboliseras i ord. Språket bringar ordning i tillvaron och med hjälp av språket organiseras världen, eller med Märta Tikkanens ord: *Det är egentligen först när jag formulerat vad jag upplevt och känt, som jag vet vad jag har varit med om och vart jag är på väg.*

Vi vet alltså hur vi ska skapa förutsättningar för att barn och unga ska få ett så rikt språk som

"Barn med beteendeproblem har sämre språkliga färdigheter"

möjligt. Att erbjuda språkstöd i förskolan för alla barn, svensktalande såväl som de med flera språk, ligger helt inom förskolans uppdrag.

Vi kan göra som i Danmark där man i ett forskningsprojekt gav invandrade familjer med 3- och 4-åringar en *bogkuffert* – en bokväska – med barnböcker på danska, en dvd-film om hur föräldrar kan stötta sitt barns språkliga utveckling i vardagen och ett minnesspel, för en sammanlagd kostnad av cirka 1 000 danska kronor [7]. När barnen som tränat med bokväskan skulle börja skolan var det bara en fjärdedel som behövde extra träning i danska.

En annan grupp fick ingen bokväska, men pedagogerna på förskolan fick extra stöd i hur de skulle träna barnens språkförmåga. Resultatet blev detsamma, bara en fjärdedel i den gruppen behövde extra stöd. I en tredje grupp, som fick vara på förskolan som vanligt utan bokväska och utan särskild språkträning, behövde i stort sett alla extra språkstöd i samband med skolstarten.

Forskning visar att en god tillgång till ord i unga år gör att utvecklingen av ordförrådet ökar högre upp i åldrarna medan tidiga brister ökar risken att halka efter [6]. Allra bäst möjlighet att kompensera för ett svagt ordförråd finns i förskolan och under de första skolåren. Men det är också framgångsrikt att träna äldre elever. Förutom en bättre läsförståelse och bättre vokabulär, ökar den meta-kognitiva förmågan [2].

Ur ett psykologiskt perspektiv är Ingmar Lundbergs ord också tänkvärda [9]:

Ordfattigdom är inte bara en rent språklig fråga. Den är också ett uttryck för en bristfällig orientering i omvärlden. Ord och begrepp bringar ordning i en komplex och mångfacetterad värld, ger sammanhang och överblick. Den som saknar ord får också svårt att argumentera för sin sak, förklara, lägga tillrätta och lösa konflikter. Ordlöshetens vanmakt är nära besläktad med den okontrollerade aggressionen.

Ett mönster av orsaker

Relationen mellan hur skolbarn fungerar och den psykiska hälsan är komplex, och det finns alltid mer än en orsak till att en situation ser ut som den gör. När svårigheter ska åtgärdas är det viktigt att se på mönster av orsaker som påverkar barnet/situationen, snarare än på enskilda faktorer. Oftast är det balansen mellan antalet risk- och friskfak-

torer som avgör utfallet och inte en viss enskild faktor. Barnets beteende måste alltid förstås mot bakgrund av de omständigheter som det befinner sig i.

Om vi alltför mycket fokuserar på individen är det som att se på en film där vi ytterst noga analyserar alla individuella pixlar i en del av bilden. Men om inte vi ser

dem i sitt sammanhang har vi faktiskt ingen aning om vad filmen egentligen handlar om. I Kungliga Vetenskapsakademins mycket intressanta litteraturöversikt "School, learning and mental health" slår man ovanligt kraftfullt fast [5]:

Tidiga svårigheter i skolan och i synnerhet läs- och skrivsvårigheter orsakar psykiska problem. Svårigheter i skola och psykiska problem tenderar att finnas kvar över tid.

Att genomföra stora ansträngningar utan att detta leder till resultat är kopplat till utveckling av depression.

Klarare än så här kan det knappast uttryckas: Satsa på tidig upptäckt och tidiga insatser!

Koncentrationssvårigheter återkommer ofta i problembeskrivningar av barn. Men orsakerna till dessa kan vara av olika slag. Beror koncentrations-svårigheterna på att uppgiften inte är i nivå – för lätt eller för svår – med barnets förutsättningar? I så fall kan vi inte förvänta att barnet ska lyssna någon längre stund. Beror svårigheterna på att skolmiljön runtomkring inte är lugn? Att kunna skärma av ljud runtomkring torde i dagens skola, och på många andra platser, vara en mycket salutogen förmåga. Beror koncentrationsproblemen på att barnet har problem i kamratgruppen? För att kunna fokusera krävs aktivitet i hjärnans frontallober, men samma områden är också aktiva vid känslomässig bearbetning av problem. Alltså kan helt olika, både yttre och inre betingelser påverka förmågan till inläring.

Men skolan är inte bara inläring. Över 300 ungdomar som avbrutit sina gymnasiestudier har intervjuats och orsakerna till detta listats i skriften "10 orsaker till avhopp" [10]. Först kommer

"I stället för att vänta och se om och när problem uppstår och då sätta in resurser, bör insatserna komma tidigt"



► inte oväntat mobbning, som ofta börjat redan i grundskolan. Forskning visar att de barn som i mellanstadiet beskrevs ha "lägre status" och vara "utan vänner" i medelåldern har större både fysisk och psykisk sjuklighet, sannolikt utlöst av långvarigt upplevd stress [1].

Skolan måste på alla sätt vara uppmärksam och än mer kraftfullt tidigt sätta in åtgärder och motverka mobbning. Detta är en högt prioriterad uppgift för elevhälsoteamet; att fokusera på det sociala samspelet och ingripa innan det går överstyr.

Arbetsätt med vetenskapligt stöd

För att minska behovet av antalet utredningar av enskilda barn, kanske "response to intervention"-modellen (RTI) borde prövas i Sverige. Denna amerikanska modell bygger på tidig upptäckt av inlärningsproblem och ett proaktivt sätt att arbeta för att så långt som möjligt försöka undvika att elever hamnar i svårigheter. Modellen brukar kontrasteras mot den mer vanligt förekommande "wait-and-see"-modellen, där elever som det inte går bra för får hanka sig fram och först när det blir tydligt att de inte kommer att uppnå kunskapskraven erbjuds särskilt stöd.

Nyckeln i RTI är att den ordinarie undervisningen grundar sig på arbetsätt som har gott vetenskapligt stöd. Därigenom förväntas att färre elever får skolsvårigheter. De elever som ändå inte når målen hänvisas i ett andra steg till mindre grupper där ett utökat stöd ges utöver den vanliga undervisningen där eleven fortfarande är inkluderad. Lyckas eleven inte heller här, finns det ytterligare nivåer för utökad hjälp.

Goda relationer mellan lärare och elev och höga förväntningar från lärarens sida på eleven har påvisbar betydelse för skolframgång. Formativ bedömning, som innebär att läraren tydliggör hur

eleven ligger till i förhållande till kunskapskraven, och vägledning så att eleven förstår vad som behöver göras för att komma längre kunskapsmässigt förordas, i stället för den typ av feedback som fokuserar på om eleven gjort rätt eller fel. Lärandekraven ska vara tillräckligt utmanande för att ligga just bortom elevens aktuella kunskapsnivå, vilket innebär att kraven inte kan vara likformade för alla.

Att i elevhälsoteamet inkludera Ross Greenes tänkande kring problemlösning i samförstånd [4], och vid behov göra utredningar som blir till en intervention så som Stephen Finn beskriver [3], kan bidra till att fler barn får uppleva den glädje som framgångsrik inlärning ger.

I alla åldrar försöker varje människa utifrån sina förutsättningar att göra tillvaron begriplig, hanterbar och meningsfull. Dessa salutogena begrepp, myntade av Aaron Antonovsky, utgör grunden för en *känsla av sammanhang* som i sin tur har högt samband med psykisk hälsa. Vi är alla gjorda av samma material men proportionerna och förutsättningarna är mycket varierande. Miljö och levnadsvanor kan leda till epigenetiska förändringar och dess implikationer kan vi än så länge bara ana. Bestående torde dock vara att varje människa är född med en högsta potential för hur långt de medfödda förutsättningarna kan utvecklas, men hur långt man når avseende sin egen utvecklingspotential beror på miljöinflytanden. Oavsett de medfödda förutsättningarna är det miljön i familj, skola, samhälle, som avgör hur nära en individ kommer att bli bästa möjliga version av sig själv. ●



EVA TIDEMAN

Psykolog och docent på Institutionen för psykologi, Lunds universitet

REFERENSER

1. Almqvist Y (2009). A class of origin: The school class as a social context and health disparities in a life-course perspective. Avhandling vid Stockholms universitet.
2. Clarke P, Snowling M, Truolove E et al. (2010). Ameliorating children's reading comprehension difficulties: A randomized controlled trial. *Psychological Science*, 21(8), 1106-1116.
3. Finn S, Fischer CT & Handler L (2012). *A Collaborative Therapeutic Assessment – A Casebook and Guide*. New Jersey: John Wiley & Sons Inc.
4. Greene RW & Klenz Jönsson S (2011). *Vilse i skolan*. Lund: Studentlitteratur AB.
5. Gustafsson J-E, et al. (2010). *School, learning and the mental health of children and adolescents*. Stockholm: Kungliga vetenskapsakademien.
6. Hart B & Risley T (2003). The early catastrophe. The 30 million word gap. *American educator*, 27(1), 4-9.
7. Jacobsen M & Calmar Andersen S (2013). Coproduction and Equity in Public Service Delivery. *Public Administration Review*. 73(5), 704-713.
8. Koenen C K et al. (2009). Childhood IQ and Adult Mental Disorders: A test of the Cognitive Reserve Hypothesis. *Am J Psych*, 166:50-57
9. Lundberg I. Att inte förstå vad man läser. Söderholm Carpeland K & Runquist W red (2002). *Ung med tung social problematik*. Stockholm: SIS.
10. Temagruppen Unga i Arbetslivet (2013). 10 orsaker till avhopp. Stockholm: Ungdomsstyrelsen.

Förebygga ”inlåsning” i sitt arbete – främjande och hindrande faktorer

Fler än var tredje anställd upplever sig vara inlåst i sin arbetssituation. Det handlar om att befinna sig i fel yrke eller på fel arbetsplats. Inlåsning kan leda till ohälsa och chefen är den mest centrala personen för att fånga upp signalerna. Det skriver psykolog **Marie Swelén** som forskat om inlåsning inom ramen för sin specialistutbildning.

Under tio år har jag arbetat på individ-, grupp- och organisationsnivå som konsult inom arbetslivets psykologi. Jag har mött personer som ”fastnat”, som inte hittat lösningar på sin arbetssituation och som blivit sjuka. Det skapade ett intresse hos mig för att hitta metoder och processer inom det arbets- och organisationspsykologiska forskningsfältet i syfte att utveckla och förbättra det förebyggande arbetet på arbetsplatser. Inom ramen för specialistutbildningen genomförde jag en studie där jag undersökte individuella och organisatoriska faktorer som skapar inlåsning, samt vad som möjliggör eller hindrar anställda att komma vidare när de inte trivs med sitt arbete eller sin arbetsgivare.

Tolv intervjuer varav sex med erfarna HR-personer från både privat och offentlig verksamhet, fem medarbetare i omställning samt en chef, utgör urvalet och grunden för studien. Metoden är kvalitativ och utgår från ett intrapsy-

kiskt och ett organisationspsykologiskt perspektiv.

Ohälsa vid inlåsning

Under 2000-talet har stort fokus inom arbetslivet lagts på att få ner sjuktalen, att få personer tillbaka till arbete i så hög utsträckning som möjligt. Arbetsgivaren har fått ett ökat ansvar för den arbetslivsinriktade rehabiliteringen.

Försäkringskassans rehabiliteringsmodell utgör ett stöd för arbetsgivarna i den arbetslivsinriktade rehabiliteringsprocessen. 64 procent av de som har fast anställning trivs i yrket och på arbetsplatsen [5]. 36 procent är inlåsta. De befinner sig i ett oönskat yrke eller på en oönskad arbetsplats. Sju procent är yrkesinlåsta (har ett oönskat yrke), nio procent är arbetsplatsinlåsta (har en oönskad arbetsplats) och 20 procent är dubbelinlåsta (är varken på önskad arbetsplats eller hos önskad arbetsgivare). Inlåsta har en betydligt högre ohälsa än de som trivs i yrket och på arbetsplatsen. De mest frekventa sym-

tomen är magbesvär, olust, trötthet och håglöshet, samt avsaknad av socialt stöd av sin chef. Personerna upplever låg delaktighet i beslut och att de inte får lära nytt. De drar sig också för att kritisera arbetsvillkoren i högre utsträckning än normgruppen [5].

Det finns en lång tradition av förebyggande arbete i Sverige, men lite forskning kring vilka faktorer som bidrar till hälsa i arbetslivet [1]. Friskfaktorer utgör företeelser som förekommer i personers arbets- eller livsmiljö och som bidrar till hälsa och utveckling i arbetet. Samspelet mellan arbetsuppgifter, arbetsgrupp, organisation och livsmiljö påverkar hälsan i arbetslivet. Individuella faktorer samspelar och påverkar organisatoriska faktorer och vice versa [9]. För att förflytta fokus från sjuktal till frisktal krävs att arbetsplatsen utvecklar ett friskhetsperspektiv och ett helhetsperspektiv på hälsa. ”Det handlar inte enbart om att byta synsätt och att tänka positivt. Det handlar om att byta perspektiv[1].” ➤

► Det salutogena synsättet har bidragit till ökad kunskap om hälsa i arbetslivet. Studier har visat på att individers copingförmåga påverkar deras förutsättningar att förbli friska genom att skapa en känsla av sammanhang, KASAM [4]. Begreppet innefattar begriplighet, hanterbarhet och meningsfullhet. Begriplighet innebär förmågan att skapa sammanhang och förutsägbarhet även i svåra situationer. Att hitta förklaringar till det som sker.

”Inlåsta har en betydligt högre ohälsa än de som trivs i yrket”

Att kunna ta till sig de resurser och den hjälp som finns till förfogande skapar en upplevelse av hanterbarhet och ger möjlighet att lösa och reda ut. Det minskar risken att se sig som ett offer eller uppleva orättvisa.

Den tredje faktorn, meningsfullhet, utgörs av motivation. Hög motivation skapar känslomässigt engagemang och en drivkraft att investera i något. Meningsfullhet är den viktigaste faktorn och utgör grunden för begriplighet och hanterbarhet [4]. Brister i känslan av sammanhang och ändamålsenliga copingstrategier kan utgöra en förklaring till varför personer stannar kvar i en situation där de inte trivs eller inte fungerar.

Inlåsta agerar olika

Exit, voice och loyalty utgör olika lösningar som personer som befinner sig i en oönskad situation använder för att skapa lösningar i sin situation [2, 8]. Att uppleva att man inte kan förändra sin situation och inte heller lämna (exit) arbetsgivaren kan utgöra en inlåsningsrisk [5].

Hindren kan utgöras av individuella och organisatoriska faktorer eller av samhälleliga omständigheter som låg rörlighet på arbetsmarknaden och brist på arbete. Medarbetare som kommer i en oönskad arbetssituation använder vanligen voicealternativet: de försöker som första alternativ ändra sin situa-

tion genom att göra motstånd och pröva [8].

Saknas protestmöjligheter, eller om försöken inte leder till någon förändring, kan personen utveckla anpassnings- och uthärdande strategier i arbetet, lojalitet. Att befinna sig i en till synes olöslig situation påverkar hälsotillståndet [5]. Exitalternativet används när voicealternativet uttömts. För personer som hittar en lösning och lämnar arbetsplatsen av fri vilja utgör exit ett positivt alternativ. Att få lämna utan eget initiativ skapar stress och risk för ohälsa [2, 8]. Exitalternativet används mer frekvent av personer som har ett lågt beroende och en låg känslomässig relation till

sin arbetsgivare och sin anställning. Personer med begränsade möjligheter att skapa förändring eller att hitta externa lösningar vid en ”omöjlig” arbetssituation, kan utgöra en riskgrupp för inlåsningsrisk.

Emotionell intelligens, EQ, innebär förmågan att hantera och förstå egna och andras känslor [10]. Lågt EQ kan utgöra en förklaring till varför personer som befinner sig i en roll där de inte fungerar eller trivs ändå inte gör något åt sin situation. Eller varför en chef inte hanterar känslomässigt svåra situationer [10].

Organisationskulturen utgör de värderingar och tankesätt som finns i en organisation. Den styr mycket av de psykologiska processerna som sker inom organisationen och påverkar och styr medarbetares agerande. Organisationens fokus på frisknärvaro eller sjukfrånvaro, och frågor som rörlighet och karriärutveckling, påverkas av organisationskulturen [3, 6]. En organisationskultur som främjar rörlighet och fokuserar på förebyggande arbete skulle kunna förebygga inlåsningsrisk.

Psykologisk kunskap gör skillnad

Organisationen. Resultatet i studien visar att arbetspsykologisk och organisationspsykologisk kunskap kan bidra till att göra skillnad på arbetsplatser. Vill man minska risken för inlåsningsrisk ett brett arbetssätt där såväl individuel-

la som organisatoriska faktorer vägs in. Det krävs ett fokusskifte från fokus på ohälsa till fokus på förebyggande arbete samt en positiv syn på rörlighet.

Samtliga organisationer i undersökningen arbetade systematiskt med den arbetslivsinriktade rehabiliteringsprocessen, men endast en av sex organisationer hade en strategisk modell för att hantera medarbetare som inte trivs eller fungerar i sin roll. Ett organisationsbeslut att arbeta främjande skulle ge mandat till HR att utveckla det förebyggande arbetet och till cheferna att prioritera det.

En organisatoriskt förankrad modell skulle ge den ram runt processen som behövs som stöd för chefen och HR-enhetens arbete och skapa förutsättningar för en process som är likartad för samtliga berörda medarbetare. Resultatet visar behov av att utveckla chefernas förmåga att hantera egna och andras känslomässiga reaktioner som uppkommer i omställningsprocesser. En tydligt utformad process skapar trygghet och organisatoriska förutsättningar för cheferna att agera och att hantera det som sker.

Individen. Utöver en god dialog med närmaste chef behöver medarbetare som är på väg in i, eller är i omställningsprocesser, samtalsstöd av två olika slag. Samtal för att sortera och känslomässigt hantera sin situation och karriärsutvecklingssamtal i syfte att öka arbetsmarknadskunskapen och ge medarbetaren möjlighet att skapa en framtidsbild och en plan för nästa steg i arbetslivet. Målet med samtalen är en ökad förmåga till omorientering och aktivt framtida val.

Tidig och positiv samverkan med facket utgör ett stöd för individen och underlättar processen som sådan. Den kan bidra till att medarbetare vågar ta steget till en omställning.

Utgå från utvecklingssamtal

Den organisation som arbetar systematiskt med att fånga upp medarbetare som inte trivs eller fungerar i sin roll utgår från utvecklingssamtalet. I samtalet görs en individuell bedömning av behov av kompetensutveckling och av

individens prestation och måluppfyllelse i förhållande till kraven som satts föregående år. Organisationen har standardiserade mallar och mätinstrument för individuella bedömningar av trivsel och prestationer. HR-personerna utgör stöd till chefen i processen och analyserar tillsammans med chefen vad ett förändrat resultat kan handla om. Chefen och medarbetaren utformar tillsammans en handlingsplan för att fylla kompetensgapet. Där finns en tydlighet i vad som förväntas av medarbetaren. Det finns också en utarbetad frågemall som stöd för cheferna i samtalet. Modellen har utvecklats under en längre tid och under senare år har man börjat vara mer tydlig med vilka förväntningar som finns på förändring hos medarbetaren och man har satt en bortre gräns för när målet ska vara uppnått.

De övriga organisationerna använder inte utvecklingssamtalet som en utgångspunkt för resultat- och kompetensdiskussion. De hade inte heller något organisatoriskt och systematiserat stöd för chefer att mäta förändrade prestationer och otrivsel.

Faktorer som bidrar till att förhindra inlåsning:

- En organisatoriskt förankrad modell liknande Försäkringskassans rehabiliteringsmodell innehållande steg och tidsramar samt tydlig rollfördelning mellan chef, HR, medarbetare samt facklig organisation

- Organisationen främjar rörlighet
- Tidig upptäckt och agerande
- Utvecklingssamtalen fokuserar på trivsel, utveckling, kompetens och prestation

- Chefens EQ och förmåga till samtal
- Stöd till medarbetare: 1) känslomässigt, 2) arbetsmarknadskunskap

■ Individens copingförmåga, lösningsfokus, drivkraft och vilja att ta emot stöd

■ Fackliga parter är involverade och stödjer processen utifrån sin roll

Organisatoriskt stöd saknas

Genomförandet av studien har förutom resultatet gett många lärdomar och insikter. Intresset för inlåsning som tema var stort. HR-personerna kände igen fenomenet och hade ett stort intresse av främjande arbetssätt, men saknade mandat och organisatoriskt stöd och modeller. Trots att sjukfrånvaron varit ett stort diskussionsområde och att det har satsats både pengar och åtskilliga insatser under de senaste 5-10 åren, ligger den fortfarande på en hög nivå. Det är sorgligt att upptäcka att fokus endast ligger på åtgärder av det sjuka och att insatser för att arbeta förebyggande saknas i fem av sex organisationer.

En HR-person uppgav att de saknar metoder för att hitta och att åtgärda personer i riskzonen för inlåsning och att de "väntar tills de blir sjuka". Det gav insikt i hur svårt det är att påverka och förändra etablerade synsätt och arbetssätt. Det var inte ett cyniskt uttryck utan ett sätt att förklara hur svårt det är att få mandat och att hitta metoder för att arbeta främjande. Vanor och rutiner styr mycket av det dagliga arbetet med personalfrågor, och att skapa förändring och utveckla nya perspektiv kräver kunskap, tid och mandat av organisationen. För de flesta får det främjande arbetet därför en mindre framträdande plats i personalarbetet.

Inom fältet arbets- och organisationspsykologi ser jag att psykologer har mycket att tillföra både genom organisationsinriktad metodutveckling,

men också genom att öka kunskapen kring vikten av förebyggande arbete och hur egna och andras känslor och reaktioner påverkar processen. Genom att öka kunskapen och medvetenheten om mänskliga reaktioner kan man ge större trygghet och ökad förmåga att hantera sig själv och andra. Att som psykolog få vara med redan från början i organisationsinriktat utvecklingsarbete kan, som jag ser det, ge goda förutsättningar för organisationer att skapa ett större helhetsperspektiv och fokusera på främjande åtgärder där både individ-, grupp- och organisationsperspektivet beaktas.

De kunskaper som psykologer har kan bidra till att utveckla kunskapen om psykologiska processer, reaktioner på förändring och vikten av att få ett mandat för att kunna arbeta med personalfrågor på ett nytt sätt i organisationen.

Sedan jag genomförde studien har jag bytt arbete och är numera chef för en HR-enhet och ingår i en ledningsgrupp. Det ger möjlighet att prova att omsätta forskningsresultatet i praktiken. HR-enheten har bland annat ett centralt uppdrag att minska sjukfrånvaron. Det finns intresse för att arbeta förebyggande inom regionen, vilket jag ser som en möjlighet att kunna använda den psykologiska kunskapen som finns om arbetslivets krav, ledarrollen och arbets- och organisationspsykologin för att göra skillnad. År 2014 kommer vi att fokusera mer på att utbilda cheferna kring tidiga signaler på inlåsningrisker samt att öka fokus på främjande åtgärder. ●



MARIE SWELÉN
Psykolog

Studien finns på: www.psykologforbundet.se

REFERENSER

Abrahamsson K, Bradley G, Brytting T et al. (2003). *Friskfaktorer i arbetslivet*. Stockholm: Elanders Gummesson AB.

Allvin M, Aronsson G, Hagström T et al. (2006). *Gränslöst arbete: Socialpsykologiska perspektiv på det nya arbetslivet*. Malmö: Liber.

Alvesson M & Sveningsson S (2007). *Organisationer, ledning och processer*. Lund: Studentlitteratur.

Antonovsky A (1991). *Hälsans mysterium*. Stockholm: Natur och Kultur.

Aronsson G, Dallner M, & Gustafsson K (2000). Yrkes- och arbetsplatsinlåsning: En empirisk studie av omfattning och hälsokonsekvenser. *Arbete och Hälsa* Nr 2000:5

Berntson E (2008). *Employability perception: Nature, determinants, and implications for health and well-being*. Stockholm Universitet, Institutionen för psykologi.

Goleman D (2000). *Känslans intelligens: Om att utveckla vår emotionella kapacitet för ett tryggare och mänskligare samhälle*. Stockholm: Wahlström & Widstrand.

Hirschman A (1970). *Exit, voice and loyalty: Responses to decline in firms, organizations and states*. Cambridge MA: Harvard University Press.

Johnsson J, Lugn A & Rexed B (2003). *Långtidsfrisk: Så skapas effektivitet och lönsamhet*. Stockholm: Ekerlids Förlag.

Sandahl C, Falkenström E & von Knorring M (2010). *Chef med känsla och förnuft: Professionell etik i ledarskapet*. Stockholm: Natur och Kultur.



Johan Melander Hagborg:

"Ett fruktansvärt svek mot barnen"

Varför är psykologerna så tysta? Utvecklingspsykologiska experter borde vara en central och ledande röst i samtalet om utsatta barn. Metastudie efter metastudie visar på de brutala effekterna barn drabbas av till följd av uppväxt med försummelse, våld, fattigdom, missbruk och övergrepp. Effekterna drabbar barnet ekonomiskt, somatisk, psykiskt och socialt.

Modern forskning visar tydligt att dessa områden inte kan hållas isär. Exempelvis visar Bleil et al (2005) att barn som vuxit upp i socialt belastade bostadsområden får sämre fungerande serotoninssystem. Detta ökar sårbarhet för hyperaktivitet, självmord och depression som i sin tur ökar risken för att hamna i arbetslöshet, kriminalitet och fattigdom. Samma effekt har hittats hos vuxna alkoholister som har upplevt psykisk misshandel som barn (Berglund, Ballin, Berggren, Gerdner, & Fahlke, 2013).

En svensk studie (Carlsson, Frostell, Ludvigsson, & Faresjö, 2014) visade nyligen att fattigdom och förekomst av övergrepp i familjen dessutom försvagade barnets immunförsvar. Det ekonomiska och sociala tapp detta leder till kan vi bara spekulera i.

Redan belastade människor belastas ytterligare och vi skapar en slags psykologisk underklass. Barn som

placeras i familjehem eller på institutioner löper fem gånger högre risk att dö i förtid, enligt Socialstyrelsen (2013).

När samhället ska besluta om en individ ska dömas till rättspsykiatrisk vård eller till fängelsestraff deltar fyra yrkeskategorier i en omfattande utredning. När vi ska besluta om omhändertagande av barn lämnar vi uppdraget till en ensam yrkeskategori som vi dessutom ger usla resurser och arbetsmiljöer.

Vi ställer inga krav på att dessa personer ska ha någon specialistkunskap

och vi erbjuder ingen sådan utbildning. Beslutet om att omhänderta eller inte ska dessutom, bisarrt nog, slutligen underkastas en politisk nämnd utan krav på kunskaper.

Det är ett fruktansvärt svek mot både barn och den personal som ska utreda. Det är som att vi inte riktigt vill förstå att psykosocial problematik av stor tyngd faktiskt handlar om liv och död. Det ändlöst tragiska fallet med den mördade flickan i Karlskrona gör detta smärtsamt tydligt.

Problemet är inte marginellt. Grova sexuella över-

grepp beräknas drabba 5-10 procent av alla barn under 18 år. 5-10 procent bevittnar våld i hemmet, 5 procent blir själva utsatta för allvarligt våld som skällning, hårda sparkar eller slag med hammare, locktänger eller andra tillhyggen, 14 procent har på något sätt blivit slagna av sina föräldrar, 5-10 procent är utsatta för psykologisk misshandel, 400 000 barn växer upp med föräldrar som missbrukar, 232 000 barn lever i relativ fattigdom och barn i alla åldrar utan svenskt pass misshandlar vi genom att utvisa dem till okända platser och ibland till farliga föräldrar.

Effekterna är fruktansvärda. Kunskapen saknas inte. Familjen är sannerligen den farligaste platsen för många barn. Även när samhället är föräldern.

Självklart borde psykologer vara en del av socialtjänstens barnutredningar. Socialstyrelsen hycklar när man kritiserar socialtjänsten för att inte ha forskningsba-

"Det tragiska fallet med den mördade flickan i Karlskrona gör detta smärtsamt tydligt"

serade interventioner men samtidigt vägrar att lagstifta bort charlataner inom psykologisk behandling. Inställningen till sådan kunskap borde vara konsekvent.

Insatserna för utsatta barn borde åtnjuta samma

Daniel Sykes:

"Det primärvårdspsykiatriska teamet – en arena för kliniska specialister"

ställning som exempelvis bypass-operationer. Psykologer, socionomer, jurister, arbetsterapeuter, läkare och pedagoger borde vara inblandade och finnas till hands över lång tid. Verksamheter riktade mot barn i risk borde vara uppsökande, lättillgänglig och fokusera på tidiga interventioner. Personalen ska inte ha fler ärenden än att de känner alla sina barn väl. Ingen "skrivs ut" i förtid från exempelvis behandlingshem för att den kommunala budgeten spricker.

Tröskeln till psykoterapeutisk behandling, anpassad skolgång och nätverksarbete ska aldrig vara hög. Den ska initieras av samhället självt. Så gör en god förälder och det är ett föräldraskap samhället tar på sig.

Låter det som en utopi?

Jag tycker det låter helt rimligt.

JOHAN MELANDER HAGBORG

Psykolog, doktorand vid Psykologiska institutionen, Göteborgs universitet

REFERENSER:

Berglund K J, Balldin J, Berggren U, Gerdner A, & Fahlke C (2013). *Childhood maltreatment affects the serotonergic system in male alcohol-dependent individuals. Alcoholism: Clinical and Experimental Research*, 37(5), 757-762.

Bleil M E, Ferrell R E, Flory J D, Mann J J, Manuck S B, Muldoon M F & Petersen K L (2005). The socio-economic status of communities predicts variation in brain serotonergic responsivity. *Psychological Medicine*, 35(4), 519-528.

Carlsson E, Frostell A, Ludvigsson J & Faresjö M (2014). Psychological Stress in Children May Alter the Immune Response. *The Journal of Immunology*. doi: 10.4049/jimmunol.1301713.

Socialstyrelsen (2013). *Vård och omsorg om placerade barn. Öppna jämförelser och utvärdering*. Västerås.

Den specialistpsykiatriska öppenvården har under lång tid haft svårt att möta den efterfrågan som ställs på deras tjänster. Det märks inte minst inom primärvården, där remisser till psykiatri oftast kommer tillbaka med vändande post och där en del patienter inom psykiatrisk slutenvård hänvisas till sin vårdcentral.

Primärvården å sin sida har ett alltför begränsat utbud när det gäller att bemöta personer med psykisk ohälsa. Det som vanligen erbjuds är psyko-farmakologisk behandling av lindrigare depressiva och ångestpräglade besvär samt begränsad tillgång till korttidspsykoterapi hos psykolog eller kurator.

För oss inom primärvården är det tydligt att en stor grupp med mer omfattande behov av stöd än det som vårdcentralerna i dag erbjuder och som inte heller specialistpsykiatri anser sig ha möjlighet att prioritera, hamnar i kläm.

Vi talar om patienter med handikappande psykiska besvär som inte får adekvat behandling. Följden blir många gånger att patienter utsätts för onödigt lidande samt ökad risk för långvarig sjukskrivning och socialt utanförskap.

Ett möjligt led i en lösning på problemet vore att inrätta ett primärvårdspsykiatriska team på vårdcentralerna.

Basen i det primärvårdspsykiatriska teamet skulle kunna vara psykolog med specialistkompetens i klinisk psykologi samt psykiatriker på konsultativ basis. Tillsammans genomför de utredningssamtal, grundläggande symtomskattning/testning och står för den psykologiska respektive farmakologiska behandlingen.

Man bör dessutom utarbeta en tydlig modell för hur samarbetet mellan det primärvårdspsykiatriska teamet och distriktsläkare ska fungera eftersom de sistnämnda ofta är involverade i de patienter som söker till vårdcentralen. Dessutom bör det primärvårdspsykiatriska teamet utarbeta ett strukturerat samarbete med specialistpsykiatri.

För att förverkliga denna idé behöver primärvården öka sin tillgång på psykologer respektive psykiatriker. Viktigast är dock att man satsar på rätt kompetens samt ett förändrat arbetssätt. I dag satsar vårdcentralerna sina resurser för att motverka psykisk ohälsa i huvudsak på psykoterapeutisk kompetens av varierande slag.

För att primärvården ska kunna ta hand om en större andel av den psykiatriska problematiken krävs kompetens inom psykologisk och psykiatrisk utredningsmetodik. Därför bör man satsa på att anställa specialister i klinisk psykologi med kompetens inom både utrednings- och behandlingsarbete.

listar i klinisk psykologi med kompetens inom både utrednings- och behandlingsarbete.

Tillsammans med psykiatriker samt övriga resurser inom primärvården skulle ett sådant primärvårdspsykiatriskt team kunna utreda och behandla även mer komplicerade affektiva och ångestpräglade besvär. Dessutom skulle det med specialistpsykiatriens stöd vara möjligt att utreda och behandla mindre komplicerade fall av bipolära syndrom och ADHD.

"Basen i teamet skulle kunna vara psykolog med specialistkompetens i klinisk psykologi"

Naturligtvis ska specialistpsykiatri även fortsättningsvis ha ansvar för patienter med allvarliga psykiatriska störningar, men med ovan skisserade arbetssätt skulle vårdcentralerna bättre kunna hjälpa de patienter som i dag hamnar "mellan stolarna". Dessutom skulle detta arbetssätt lätta på det hårda trycket på vårdcentralens allmänläkare, vars resurser kan läggas på andra patientgrupper.



DANIEL SYKES

Psykolog, specialist i klinisk psykologi
Närhälsan, Ekmanska vårdcentralen
daniel.sykes@vgregion.se

Psykologstudent och patient: "Präster mer redo ge stöd än psykologer"

Sedan några månader tillbaka är jag sjukskriven från mitt sista år på psykologprogrammet. Under min tid på universitetet har jag tvingats erfara hur det är att vara patient inom psykiatri. Mina upplevelser har självklart gett mig ovärderliga erfarenheter och insikter som jag kommer ha stor användning av som psykolog. Dessvärre har de samtidigt fått mig att se de hinder som står i vägen för att få hjälp när man lider av psykisk ohälsa.

Efter flera år av ätstörningar blev jag i början av året inlagd på en privat klinik för behandling. Efter tre veckor skrev jag ut mig. Tack vare min sjukdomsinsikt och min psykologiska kunskap insåg jag att slutenvården och det ständiga umgänget med svårt sjuka patienter inte skulle föra mig framåt.

Det har tagit mig flera år att komma över tvångsmässiga beteenden och lyckligtvis lider jag inte av denna problematik längre. Redan efter någon vecka kände jag dock hur den sjuka delen i mig väcktes till liv, jag blev

alltmer nedstämd.

Idag står jag utan behandling. Igen. Nu har jag dock samlat kraft och gett mig in i kampen för att få

den behandling jag önskar. På grund av ytterligare en psykiatrisk diagnos står jag sedan i somras i kö till behandling för denna. Efter

ett tiotal besök och bedömningssamtal har jag fått veta att jag bland annat på grund av min "komplexa problematik" tvingas vänta på behand-

Debattinlägg på webben

■ **"Anamma synen** på psykologisk behandling som ett överordnat begrepp i de nationella målen för psykologexamen, under vilket metoden psykoterapi inplaceras." Det skriver psykolog Mattias Lundberg i en artikel på mynewsdesk.com

För psykologexamen finns

två examensmål som är problematiska och som behöver en översyn: att studenten ska visa fördjupad förmåga att bedriva psykologisk behandling, samt att studenten ska visa förmåga att under handledning bedriva psykoterapi.

Men vad är psykologisk behandling och vad är psyko-

terapi, undrar Mattias Lundberg, psykolog och docent i psykologi vid Umeå universitet. Hans egna efterforskningar hos Universitetskanslerämbetet och Socialstyrelsen ger inga klara definitioner på skillnaden.

Problematiken har uppmärksammats i en utvärde-

ring av psykologprogrammen som universitetskanslerämbetet genomfört, skriver Mattias Lundberg, men eftersom myndigheten inte kunde skilja psykologisk behandling och psykoterapi åt betraktades de som ett i utvärderingen.

Läs hela artikeln på:
www.mynewsdesk.com

ling tills jag har gått upp tio kilo i vikt – eller tidigast i september. Då har jag stått i kö i över ett år.

Jag har gått upp i vikt på egen hand tidigare och känner mig motiverad att göra det igen. Särskilt om jag vet att jag kan få stöd i ett senare skede.

Det jag vill skapa debatt kring är att jag i flera år förgäves har sökt hjälp för behandling av den diagnos som med stor sannolikhet gör min ätstörning svårare att behandla. Jag nekas dock vård, på grund av att man inom psykiatri anser att jag är för lågviktig för att för tillfället kunna "tillgodogöra mig" en behandling. Jag vet tack vare mina egna psykologistudier att kognitionen påverkas av låg kroppsvikt.

Det jag dock ställer mig frågande till, är om en behandlare verkligen har rätt att göra denna bedömning redan innan behandling. Vem har egentligen rätt att till en patient säga orden: "du kommer inte klara behandlingen" och dessutom ställa ett krav på en speciell

vikt för att personen i fråga ska få hjälp?

Det har nu snart gått tre månader av min sjukskrivning då jag ägnat mycket tid åt att förklara min situation och be om att få hjälp. Känslorna och situationen går att jämföra med de vid arbetsintervju för att få en anställning med hundratals andra sökande.

Nyligen aktualiserades min kamp då det hela fick en oväntad vändning. Jag var på en konsert i en kyrka och en kvinna höll ett tal som tilltalade mig mycket. Efteråt frågade jag om det fanns möjlighet att få samtalsstöd via kyrkan. Jag hann knappt säga färdigt meningen innan kvinnan hämtade papper och penna för att skriva upp mina kontaktuppgifter. Det visade sig att hon är präst och psykoterapeut. Lika tacksam som jag är i nuläget är jag bekymrad. Vad är det som gör att präster erbjuder det stöd vi psykologer så väl skulle kunna ge?

Jag trodde att vi kan behandla patienter oavsett bakgrund, kön, etnicitet,

kognitiva funktioner och antal diagnoser. Uppenbarligen hade jag fel. Har man som behandlare rätt att anta att alla patienter med lågt BMI har kognitiv nedsättning? Att som blivande psykolog neka mina framtida patienter vård, ligger väldigt långt ifrån mina tankebanor och värderingar.

Jag har läst större delen av min psykologutbildning. Jag klarar mina tentor med råge och deltar aktivt i debatter av olika slag. Ändå antas min hjärna inte vara tillräckligt fungerande för att kunna ta emot hjälp för min psykiska ohälsa.

Om något är jag färdig psykolog. En sak är säker och det är att jag till varje pris kommer att kämpa för alla patienters lika värde och rätt till den vård de behöver. I stället för att säga: "kom tillbaka när du är friskare", kommer jag att säga: "Kom, så ska vi tillsammans kämpa för att GÖRA dig friskare."

**PSYKOLOGSTUDENT
OCH PATIENT**

(Artikelförfattaren har valt att vara anonym men är känd av redaktionen.)

BOKTIPSET

av Per Naroskin



Per Naroskin

ENSAM I BERLIN

Originaltitel: *Jeder stirbt für sich allein*, 1947

Av Hans Falladas

Oversättning: Knut Stibbendorff och Per-Lennart Månsson

Språklig modernisering: Corinna Müller
Lind & Co, 2013

Hans Falladas *Ensam i Berlin* utspelar sig i Berlin under andra världskriget och utkom redan 1947. Den är spännande som en thriller och känns även modern i sin form genom att växla perspektiv mellan förföljda, förföljare och diverse överlevare i ockupationens undervegetation. Romanen blir genom de noggrant skildrade, speciella omständigheterna samtidigt tidlös.

Falladas språk och berättarteknik gör ett märkligt starkt intryck genom att vara på en gång närgånget och samtidigt nästan kusligt osentimentalt. Kombinationen av saklighet och engagemang gör det omöjligt att glömma huvudpersonerna efter att man lagt ifrån sig boken.

Jag har inte klarat av att ställa in den i bokhyllan utan låter den ligga kvar på skrivbordet som en påminnelse om det lågintensiva motståndets villkor. ●

Per Naroskin är psykolog, psykoterapeut, författare och föreläsare

NYTT I TRYCK



MÅR BARNEN BRA I FÖRSKOLAN?

Av Ulla Waldenström
Karolinska Institutet University Press, 2014.

I sin bok *Mår barnen bra i förskolan?* undersöker Ulla Waldenström vad som hänt inom barnomsorgen under de senaste femtio åren. Ulla Waldenström är barnmorska, beteendevetare och professor vid Institutionen för kvinnors och barns hälsa vid Karolinska Institutet.

Nästan alla barn går i förskolan i dag. Men vad vet vi om förskolans effekter på barnen? Hur utvecklas deras hälsa och lärande? Det är brist på forskningsstudier om förskolans effekter och det är svårt att få en samlad bild, anser Ulla Waldenström.

Boken utges i Karolinska institutets serie "Forskning-Fortbildning" som vänder sig till yrkesverksamma inom vård och omsorg. Syftet är att presentera aktuell forskning för personal inom vården. ●

”Sex starka skäl till varför internetbehandling behövs”

Fram tills nyligen har det inte varit helt lätt att läsa sig till vad internetbehandling innebär, trots att forskningen pågått snart 15 år och Sverige är världsledande på området. Förutom rapporter och artiklar, har det varit sparsmakat med böcker i ämnet. Den första boken i ämnet kom förra året och nu när *Internetbaserad psykologisk behandling – evidens, indikation och praktiskt genomförande* utkommit är det den andra boken på kort tid inom detta område – och den behövs.

Författarna till boken är alla involverade och starkt bidragande till den position som den svenska forskningen har i dag inom internetbehandling och det är svårt att hitta en trovärdigare uppsättning författare för att skriva en bok i ämnet: Två professorer och två disputerade psykologer som riktat in sig på olika problemområden med en gemensam nämnare – att behandlingen sker via internet.

Boken ger läsaren en översikt i ämnet internetbaserad psykologisk behandling, där



Från vänster: Erik Hedman, Gerhard Andersson, Per Carlbring och Brjánn Ljótsson.



INTERNETBASERAD PSYKOLOGISK BEHANDLING: evidens, indikation och praktiskt genomförande

Av Erik Hedman, Per Carlbring, Brjánn Ljótsson och Gerhard Andersson
Natur & Kultur, 2014.

tonvikten ligger på KBT-behandlingar via nätet enligt den ”svenska modellen”, som författarna varit med och utvecklat.

Detta är bokens styrka, och kanske också dess begränsning. Som läsare får jag en detaljerad inblick i hur bedömning, behandling och utvärdering går till, samt när forskningen visar att metoden fungerar som bäst.

Det är en bok som riktar till studenter, behandlare och verksamhetsansvariga som vill lära sig mer om internetbehandling.

Boken har fokus på teori, beskrivningar av metoden i praktiken och konkreta färdigheter. Tonvikten ligger på de två förstnämnda, även om det i kapitlet om behandlarens roll går att hitta en intressant översikt på specifika terapeutbe-

teenden och även exempel på kommunikation mellan behandlare och patient.

Forskningen på metoden får en grundlig genomgång uppdelat i ångestproblematik, depression och beteendemedicin – de områden där det bedrivits flest vetenskapliga prövningar.

En intressant detalj är att författarna lyfter fram att vid social fobi och paniksyndrom uppfyller internetbehandling kriterier för högsta evidensgrad enligt kraven från American Psychologist Association (APA).

Överlag är det en mer positiv bild av forskningsläget som boken ger jämfört med den SBU-rapport om internetbehandling som gavs ut förra året och författarna pekar även på att de studier som jämfört internetbehandling med individuell KBT eller KBT i grupp inte visar på några skillnader, vilket även stöds av nya metaanalyser på området.

Författarna är noga med att betona att internetbehandling inte är något nytt i den bemärkelse att innehåll och upplägg är likadant som i vanliga KBT-behandlingar, det är att den förmedlas via dator och internet som är den stora skillnaden.

En intressant aspekt som

boken lyfter fram är den terapeutiska alliansen.

Om allians skapas i mötet mellan patient och behandlare, borde inte då internet-behandling med minimal terapeutisk kontakt (som dessutom sker via internet i textformat) vara en verk-

skapa denna terapeutiska sammanhållning”.

Till årsskiftet 2015 kommer hälso- och sjukvården att få tillgång till en nationell plattform för e-stöd där det är möjligt att bedriva internetbehandling.

”Psykologisk behandling via internet kommer att kunna erbjudas i omfattande skala”

ningslös och därmed en undermålig metod i jämförelse med traditionell psykologisk behandling?

Det här avfärdar författarna med hänvisningar till studier som visar på god allians i internetbehandling, och de skriver även att ”eftersom den terapeutiska alliansen ofta bedöms vara lika stark som i sedvanlig psykologisk behandling är det uppenbart att en öga-mot-öga kontakt inte är nödvändig för att

Detta, i kombination med befintliga alternativ och lösningar, gör att psykologisk behandling via internet kommer att kunna erbjudas i omfattande skala inom kort. Med detta i åtanke blir frågan som författarna ställer extra relevant: ”Varför behövs internetbehandling?”

På denna fråga ger boken sex starka skäl varav den ökade tillgängligheten till psykologisk behandling och forskningsbasen är två an-

ledningar att lyfta fram.

Dock är detta en fråga som hälso- och sjukvården och dess personal också själva behöver ställa sig själva vid införandet av metoden.

För utan en vision och tydliga mål med metoden riskerar nackdelarna och negativa föreställningar kring metoden att över-skugga dess positiva effekter – kvalitetssäkrad psykologisk behandling till fler.

En oväntad bonus är att författarna i kapitlet om ångestproblematik förklarar modern KBT-behandling vid ångest på ett väldigt pedagogiskt sätt, och sätter den i kontrast till tidigare syn på metoder för verksam exponering.



KRISTOFER VERNMARK
Psykolog



PILLERPARADOXEN **Varför lider fler och fler av psykiska problem när medicinerna bara blir bättre och bättre?**

Av Robert Whitaker
Karneval förlag 2014

Den amerikanske författaren och vetenskapsjournalisten Robert Whitaker har kartlagt och analyserat den omfattande forskning som finns rörande läkemedel mot schizofreni, depression, ångest, bipolär sjukdom och ADHD, och hävdar i sin bok *Pillerparadoxen – Varför lider fler och fler av psykiska problem när medicinerna blir bättre och bättre?* att forskningen visar att långvarig medicinering kan förvärra symtomen och dessutom orsaka nya.

I värsta fall blir symtomen kroniska, skriver Robert Whitaker. De långsiktiga positiva effekterna som ofta framhålls saknar forskningsstöd, skriver han.

I sin bok pekar Robert Whitaker på att antalet personer med psykiska problem har ökat samtidigt som medicinerna mot våra vanligaste åkommor enligt läkemedelsindustrin bara blivit bättre och bättre.

Den psykiatriska framgångs-sagan stämmer därför inte, hävdar han, och han är starkt kritisk mot den förhärskande synen att psykiska besvär per definition kan och bör behandlas med läkemedel.

Robert Whitaker har tidigare uppmärksammats för sitt författarskap. Hans bok *Mad in America* utnämndes till 2002 års främsta populärvetenskapliga bok av *Discover Magazine*.

Den 28 och 29 april besökte han Stockholm och höll tre föreläsningar med rubriken: ”Blir vi verkligen hjälpta av psykiatriska mediciner?” ●

REFERENSER:

Vernmark K & Bjärehed J (2013). *Internetbehandling med KBT – en praktisk handbok*. Natur & Kultur.
Hedman E, Ljotsson B, Lindefors N (2012). Cognitive behavior therapy via the Internet: a systematic review of applications, clinical efficacy and cost-effectiveness. *Expert Review of Pharmacoeconomics and Outcomes Research* 12(6): 745-764
SBU. Internetförmedlad psykologisk

behandling vid ångest- och förstärkningssyndrom. Stockholm: Statens beredning för medicinsk utvärdering (SBU); 2013. SBU Alert-rapport nr 2013-02.

Andersson G, Cuijpers P, Carlbring P, Riper H & Hedman E (In press). Internet-based vs. face-to-face cognitive behaviour therapy for psychiatric and somatic disorders: a systematic review and meta-analysis. *World Psychiatry*.

Andersson G, Paxling B, Wiwe M, Vernmark K, Bertholds Felix C, Lundborg L, Furmark T, Cuijpers P & Carlbring P (2012). Therapeutic alliance in guided Internet-delivered cognitive behavioral treatment of depression, generalized anxiety disorder and social anxiety disorder. *Behaviour Research and Therapy*, 50, 544-550.

www.inera.se/TJANSTER-PROJEKT/E-tjanster-for-stod-och-behandling/



Hedvig Lunderquist:

”Min tankevärld har utvidgats”

Den nyutkomna boken *Psykoanalys och humaniora* spänner över många områden, vilket speglar författarens gedigna bakgrund inom olika fält. Per Magnus Johansson är psykolog, psykoanalytiker och specialist i klinisk psykologi, samt privatpraktiserande psykoanalytiker, docent i idé- och lärdomshistoria vid Göteborgs universitet och redaktör för kulturtidskriften *Arche*.

Boken är den femte i serien *Freuds psykoanalys*, som behandlar psykoanalys som teori, praktik och historia utifrån den idé- och lärdomshistoriska traditionens ramar, och innehåller en samling texter som publicerats mellan 2004 och 2013 och som nu utges i reviderad form.

Författaren presenterar bokens texter som ett personligt svar på huvudfrågan: ”Hur förhållandet mellan psykoanalys och humaniora kan beskrivas och hur det i framtiden skulle kunna gestalta sig”. Johanssons förebild är Sigmund Freuds förhållande till skönlitteratur, filosofi, konst och idéhistoria och hur detta berikade och guidade Freud i hans arbete.

Andra förebilder är Jacques Lacan och Julia Kristeva och Frankrike som föregångsland vad gäller utbytet mellan psykoanalys och humaniora.

De fjorton innehållsrika



PSYKOANALYS OCH HUMANIORA

Av Per Magnus Johansson
Daidalos, 2014.

texterna är av olika karaktär och kan läsas var för sig. Ibland är det författaren själv som utifrån psykoanalytiska begrepp analyserar, som i resonemanget om ett par av August Strindbergs noveller.

Strindbergs tankar om lösningen av inre konflikter samt om ensamhetens problem vidareutvecklas och problematiseras.

I andra texter är det olika begrepp som diskuteras och åskådliggörs, så som minne, glömska, bortträngning, sublimering eller Lacans triangel av begrepp: det symboliska, det reala och det imaginära. Exempel är texten ”Upplysningen och psykoanalysen”, som handlar om hur psykoanalysen bidragit till kunskap/upplysning om människans villkor.

Här diskuteras människan

som social varelse och vad vi måste göra avkall från för att ingå i en gemenskap – bortträngning som något essentiellt mänskligt för att upprätta gränser.

Ibland är det andra författare som ges utrymme, som när tre olika forskare inom kriminalpsykologi/psykiatri och deras respektive resultat och synsätt presenteras och ställs mot varandra på temat mord. Texten ”Psyko-logpraktiken och kreativiteten” är närmast ett upprop till praktiserande psykoanalytiker/psykoanalytiker att läsa och skriva (eller tala) för att komma loss ur motstånd och överföring som sker i behandling och uppnå en ”hälsosam distans”.

Freuds texter om begrepp som tas upp samt texter om olika verk av författare, dramatiker och konstnärer återkommer genom hela boken. Där finns också en historisk be-

skrivning av förhållandena i Wien vid tiden för psykoanalysens födelse. Ibland närmar sig texterna ett nästan poetiskt språk, som i följande citat från texten ”Att minnas – om glömska”:

”Och i glömskans kraftspel, fångad av tiden och begränsad av rummet, lever en sårbar och begärande människa, som är i behov av att såväl minnas som att ha förmågan att glömma.”

Efter att jag läst färdigt boken kändes det som om min tankevärld utvidgats betydligt. Många viktiga frågor blir belysta på ett intressant och varierat sätt som passar mitt sätt att tänka.

Det är som att texterna öppnar dörr efter dörr och tvingar till eftertanke och ett ställningstagande. En dialog finner sig. Jag faller som en fura för Johanssons argument. Mer kultur åt folket (inte bara psykoanalytikerna väl)!

Om jag måste uttala något kritiskt kan jag tänka mig att strukturen i boken inte faller alla i smaken. Ibland är texterna väl svåra även för någon med förkunskaper och en del texter seglar iväg på ett lite oöverskådligt hav av

”Jag faller som en fura för Johanssons argument. Mer kultur åt folket (inte bara psykoanalytikerna väl)!”

poetiska uttryck och vändningar. Vissa idéer upprepas i de olika texterna. Om man ska se det positivt så visar det kanske vad som upptagit författarens uppmärksamhet mest och som gett upphov till nya tankar/texter. Och att dela tankar med den här författaren ser jag som ett privilegium. ●

Hedvig Lunderquist
är psykolog och musikstuderande på
Carleton University, Ottawa



GRÄNSFALL, MEN EJ NIAGARA		ANDLIG LEDARE SOM VÅG- BRYTARE
KAN FARTYG LIGGA		
FARMA- KOLOG- DJUR		PAPY- RUS- BÅT
STÖP- PAT VAR	FRÖKEN MED TID FASAD	
OCH SÅ VIDARE		



GROGGY FLYTER IHOP MED ISLAND			APA OCH GOJA SAMSPEL AV KRAFTER	PÄRNU- PERSON	BÖNA TYCHO				SÄMAR- BETE			BYRÅ UTAN SKÅPMAT	LUGN	GJORDE SLAG I SAKEN	SPETS- BÅGS- STIL
ÖVER- STE I CLUEDO	EU-HÖG- KVAR- TER				VIN I NIPPON			ÖRFIL							
FÄBOD- FLICKA						KAN JU DAMM- SUGARE	IN- LEDER GNÄLL		ÄRAR- KEIKUM EN					SOM LUSTIG ZON	
SKREV GOLE- MAN OM			ÄNG- SLAN	SKUTT- DJUR HUDHÅL							BOCK KARL- FELDT				
									LÄRA SCE- NISK						
OFÖR- MÅGA	VAL FÖR KARNE- VAL				FÖRST OCH FRÄMST	LEK FÖR FUMLIG?	RADIO- VÅGS- RUM					BÖRDA			
															VILLE LILL- BABS LIVET



HADE VARKEN TITANIC ELLER REGAL- SKEPP		BIL- BAOBO LITER				STRÖM KÖLD									
SLÄKT		OMBUD I UK TITAN				FINNAR SKATT								SEGER- TECKEN EJ OK	
			PILOT- EAR- HART												
RAZZIA															LEMUR- KRYSS 2014

Konstruktör: Lena Holmlund

Lös vårt korsord i sommar!

Nu är det dags för korsordet speciellt gjort för psykologer. Lös det och vinn *Stoner* av John Williams, en roman som skrevs redan 1965 men först nu har getts



ut och blivit en postum succé. Vi drar tre vinnare bland dem som skickat in rätt lösning och behöver det ifyllda korsordet **senast den 15**

juli med ditt namn och adress. **Skicka till** *Psykologtidningen*, "Korsord", Box 3287, 103 65 Stockholm. Vinnarna och lösningen presenteras i nr 6 2014. Lycka till!



Steven Hayes

Inästa nr av Psykologtidningen

- **Intervju med Steven Hayes**, psykologiprofessor och skaparen av ACT.
- **Snart är det riksdagsval:** Politikernas svar på psykologernas frågor
- **Psykologförbundet på Stockholm Pride**
- **Det senaste inom tillämpad psykologi** från den internationella psykologikongressen **ICAP 2014** i Paris
- **Forskning:** Jourpass försämrar den exekutiva funktionen

Nr 6 utkommer 15 augusti

Här hittar du alla som arbetar inom Sveriges Psykologförbund

Serviceområden:

■ **Förhandlingar/arbetsrätt**
08-567 06 400

■ **Professionsjuridik**
08-567 06 400

■ **Profession**
08-567 06 400

■ **Information**
08-567 06 400

■ **Organisation, administration**
Ansökan om medlemskap, 08-567 06 430
Medlemsregister, 08-567 06 430
Medlemsförsäkringar, 08-567 06 407
Organisation, stadgefrågor m m,
08-567 06 407

■ **Psykologföretagarna**
08-567 06 460

Kansli

■ **Postadress:** Box 3287, 103 65 Stockholm

■ **Besöksadress:** Vasagatan 48

■ **Telefon:** 08-567 06 400
Vaxeln öppen: 8.30–12 och 13–17 (fred – 16.30)

■ **E-post:**
post@psykologforbundet.se

■ **E-post till personal:**
fornamn.efternamn@psykologforbundet.se

■ **Fax:** 08-567 06 499.

■ **Psykologförbundets hemsida:**
www.psykologforbundet.se

■ **Plusgiro:** 373267-4
Bankgiro: 767-2066

■ **Direktnummer till personalen:**
Susanne Bertman, 08-567 06 413,
mobil 070-96 76 413,
press- och informationsansvarig.

Carl Johan Brunnerbäck, 08-567 06 454, assistent.

Lena Busck, 08-567 06 414, ombudsman.

Berit Emilsson, 08-567 06 404, assistent.

Carl-Axel Holmberg, 08-567 06 414, tjänstledig.

Maria Lindhe, 08-567 06 477, professionsansvarig.

Thomas Lindgren, rektor specialutbildning.

Peter Lundgren, 0706-94 27 28, webb-redaktör.

Mahlin Lenerius, 08-567 06 407, förbunds-sekreterare.

Leif Pilevång, 08-567 06 410, ombudsman.

Örjan Salling, 08-567 06 441, mobil 0709-67 64 41, förbundsdirektör.

Lisa Sandén, 08-567 06 408, medlems-rådgivare.

Linda Solberg, tjänstledig.

Emily Storm, 08-567 06 406, ansvarig för Psykologiguiden.

Nikki Vagnér, 08-567 06 412, chefsjurist.

Jenny Wahlbäck, 08-567 06 405, ombudsman.

Kristina Wallin, 08-567 06 475, assistent.

Förbundsstyrelsen

■ **E-post till förbundsstyrelsen:**
fornamn.efternamn@psykolog.net

Anders Wahlberg, ordförande,
anders.wahlberg@psykologforbundet.se,
08-567 06 401, 0709-67 64 01.

Kerstin Twedmark, 1:e vice ordförande,
kerstin.twedmark@telia.com,
0708-55 48 87

Ulrika Sharifi, 2:e vice ordförande
ulrika.sharifi@liv.se, 0730-98 22 20.

Thomas Drost, thomas.drost@psykolog.net,
0737-02 47 70

Björn Hedquist, bjorn@hedquist@
kbtinstitutet.se, 08-644 91 80.

Patrik Holmberg, holmberg.patrik@gmail.
com, 0737-39 26 23.

Martina Holmbom, martina.holmbom@
jll.se, 0660-511 75.

Kristina Pollack, pollack.kristina@
gmail.com, 08-767 82 29.

Magnus Rydén, magnus.ryden@
arbetsformedlingen.se, 0703-95 55 69.

Anna Sandell, anna.sandell@stenungsund.
se, 030-420 119.

Sara Renström, sara.renstrom@hotmail.com,
0737-20 46 46 studerandedamot.

Per Fallenius, falleniusper@gmail.com,
0739-82 16 61 studerandedamot.

Förhandlingsansvariga

www.psykologforbundet.se/
facklig information

Etikrådet

Kristina Taylor, ordförande, 0760-08 86 53.

Ann-Christine Cederquist, vice ordförande,
0706-24 63 53.

Birgitta Johansson Niemelä, 018-611 42 84.

Seppo-Matti Salonen, 031-747 89 63.

Anita Wäster, 010-487 07 21.

Bo Hejlskov Elvén, 040-12 51 13.

Specialistrådet

Observera att alla frågor om specialut-
bildningen numera hanteras av rektor och
handläggare på kansliet, e-post: specialist@
psykologforbundet.se.

Håkan Nyman, ordförande
Klinisk psykologi/neuropsykologi
hakan.nyman@neuropsykolog.com

Ingela Palmér
Pedagogisk psykologi
ingela.palmer@live.se

Mats Leffler
Klinisk psykologi/psykologisk behandling
mats.leffler@gmail.com

Carl Åborg
Arbets- o Organisationspsykologi
carl.aborg@psyk.uu.se

Studeranderådet

Johanna Olsson, delat ordförandeskap.

Annie Whittam, delat ordförandeskap.

Vetenskapliga rådet

Lennart Melin, ordförande,
lennart.melin@psyk.uu.se

IHPU – psykologutbildarna AB

Box 3287, 103 65 Stockholm.
E-post: ihpu@psykologforbundet.se
VD: Örjan Salling, 0709-67 64 41

Henrik Johansson, 08-567 06 409,
utbildningsledare.

Berit Emilsson, 08-567 06 404, assistent.

Psykologföretagarna

Box 3287, 103 65 Stockholm
psykologforetagarna@
psykologforbundet.se, 08-567 06 460
Hemsida: www.psykologforetagarna.se

STP – stiftelsen för tillämpad psykologi

Box 3287, 103 65 Stockholm
Eva Bergvall, 0707-61 20 26,
eva.bergvall@stadshuset.goteborg.se

