

Psykolog tidningen

Tema: Sorgbearbetning

**Att förlora ett land, ett hem,
kan liknas vid förlusten
av en nära anhörig**

JONAS MOSSKIN om sorgens väsen:

***"Litteraturen blev min
dagliga tröst, terapeuten
mitt veckovisa stöd"***

AKTUELLT:

- Rädda Barnen-psykolog bakom utbildning i Traumamedveten omsorg
- Dags att nominera till Kongressen 2016!
- Regeringen efterfrågar kompletteringsutbildning för psykologer med utländsk examen

FORSKNING:

***"Intellektuell förmåga viktig
för prognosen vid autism"***

DEBATT:

***"Dags att införa metoder
som vi vet fungerar vid
problemskapande
beteende"***



Psykoterapeutprogrammet 3 år / 90 hp

Start augusti 2016

Basutbildning i psykoterapi

Start augusti 2016

Handledarutbildning

Start augusti 2016

Workshop 9 maj 2016

Peter Hawkins

**Future Challenges in Supervision, Applications
of the Seven Eyed model - State of the art**

Ersta konferens i Stockholm

Pris: 1 450 kr exkl. moms



Workshop 2-3 juni 2016

Christine Padesky

Mind over mood

Skansen - Stockholm

Pris: 3 700 kr exkl. moms



Läs mer på

www.sapu.se





Göran Gyllenswärd

10

AKTUELLT

- 5 Anders Wahlberg nöjd med förbundets alkoholpolicy
- 6 Regeringen efterfrågar kompletteringsutbildning
- 7 Rädda Barnen stärker insatserna till barn på flykt
- 8 Svensk psykolog i kroatiskt transitläger

TEMA: Sorgebearbetning

- 10 "Att förlora sitt hem kan liknas vid förlusten av en nära anhörig"

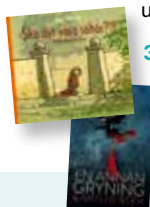
- 14 "Litteraturen blev min dagliga tröst, terapeuten mitt veckovisa stöd"
Essä av Jonas Mosskin

FACKLIGT

- 18 Håkan Nyman tf rektor för specialistutbildningen
- 20 Nytt från FS

MEMBERSIDORNA

- 21 Ledaren av Ulrika Sharifi
- 23 Fråga Ombudsmannen



FORSKNING

- 24 "Intellektuell förmåga viktig för prognosen vid autism"

DEBATT

- 28 "Ny metod ger ökad studiero i skolan"
- 30 "Mer utrymme för beroendefrågor på psykologutbildningen"

BOKTIPS

- 33 Minnesord över Knut Larsson



Åsa Lundholm Hedvall

24



Christopher Sundström, Anne H Berman

30



Jonas Mosskin

14

Redaktören har ordet

Sorg – ett tabubelagt ämne?

"Då och då har jag frågat erfarna psykologkollegor hur de arbetar med sorg, men jag har aldrig fått något riktigt bra svar." Det skriver **Jonas Mosskin** i en essä om synen på sorg och sorgbearbetning bland psykologer och i samhället i stort. Jonas Mosskins personliga erfarenheter har blivit en utgångspunkt för att fundera vidare på hur psykologer kan hjälpa sina klienter att hantera förluster.

En av dem som arbetar med sorg är psykolog **Göran Gyllenswärd**, aktuell med boken *En bro till framtiden – om förlust, sorg och bearbetning*.

"Det är ganska ovanligt att psykologer väljer att arbeta med sorg och sorgbearbetning. Att möta människor i sorg väcker egna tankar om förluster och sorg, ens egna ord som terapeut kan lätt uppfattas som platta eller vittna om distans. Över huvud taget är det lätt att trampa fel", säger Göran Gyllenswärd.

Att förlora sitt hem och sitt

land kan liknas vid förlusten av en nära anhörig. Under hösten passerade upp till 10 000 flyktingar per dygn det kroatiska transitlägret i Opatovac. Psykolog **Birgitta Gälldin**, utsänd av **Rädda Barnen**, är nyligen hemkommen från lägret där hennes uppgift var att hjälpa de mest utsatta, framför allt barn. Läs intervjun med henne på sid 8-9.

Mer läsning: Specialistrådets ordförande **Håkan Nyman** är ny tf rektor för utbildningen, debatten om beroendevården fortsätter med nya inlägg och på forskningssidorna skriver **Åsa Lundholm Hedvall** om barn och autism.

Vad vill du att vi ska ta upp i *Psykologtidningen* under 2016? Mejla gärna synpunkter och idéer till mig!

Carin Waldenström

Carin Waldenström, Chefredaktör
carin.waldenstrom@psykologtidningen.se

REDAKTIONEN:

Chefredaktör och ansvarig utgivare:
Carin Waldenström
08-567 06 453
carin.waldenstrom@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.
Jenny Klefboom, psykolog och författare.
Jonas Ramnerö, psykolog och studierektor Sthlms univers.

Formgivning: Marianne Tan
marianne@tanproduktion.se
Korrektur: Mats Wirstrom
Omslagsfoto: Istockphoto



Kajsa Heinemann, Carin Waldenström och Peter Örn

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.com/psykologtidningen.se



PT 9-10 2015

”Dalai lama försvarar inte buddhisternas våld”

Som läsare kan man efter att ha läst insändaren ”Okritisk artikel om Goleman” och redaktionens svar (*Psykologtidningen* nr 9-10, 2015) få intrycket av att Dalai lama försvarar buddhisters våld i Burma. Dalai lama tillhör en helt annan gren av buddhismen (tibetansk mahayana) än den som praktiseras i Burma (theravada), och är alltså ingen religiös ledare för burmesiska buddhister. Trots

detta har han vid ett flertal tillfällen väddat både till Aung San Suu Kyi, och direkt till buddhistiska munkar i Burma att göra allt som står i deras makt för att stoppa våldet mot muslimer i landet. Han har kallat våldet för brottsligt och varit tydlig med att denna typ av våldshandlingar går emot Buddhas lära.

Bland annat har han uttryckt: ”Buddha preaches love

and compassion. If the Buddha is there, he will protect the Muslims whom the Buddhists are attacking.”

ANDREAS ÅHSLUND
Psykolog, Stockholm

Hej Andreas!

Tack för dina synpunkter och klargörande angående Dalai lama och hans ställningstagande.

CARIN WALDENSTRÖM,
Chefredaktör

KONGRESS 2016

18-20 NOV SVERIGES PSYKOLOGFÖRBUND

Följ oss under kongressåret 2016!

I år är det dags för Psykologförbundets kongress, som hålls vart tredje år. Kongressen äger rum i höst, närmare bestämt 18-20 november i Stockholm. Men innan dess är det en lång process att följa alla de tankar och idéer och förslag om vad Psykologförbundet ska arbeta med under de kommande tre åren.

Som medlem kan du lägga fram egna förslag i form av motioner som ska tas upp på kongressen, antingen ensam eller tillsammans med dina kollegor eller din psykologförening.



På Kongressen 2013: Ulrika Sharifi, Emmelie Carlsson, Peder Berggren och Patrik Holmberg.

Vi vill gärna ta del av dina åsikter så att vi kan ta upp de frågor du vill få belysta i

Psykologtidningen. Mejla till oss på: redaktionen@psykologtidningen.se

Tipsa oss!
Vad vill Du läsa om i *Psykologtidningen*? Hör av dig!

Psykologtidningen

Utgivningsdag: 18-20 NOV 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: Vasabyrå
Tel 08-567 06 430
msc@vasabyran.se

Pris: 600 kr inkl moms helår, 10 nr, 2016.
Utrikes 700 kr.
Lösnummer 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 12 000 ex 2014.

Medlem av



Tryck: Exaktaprinting, Malmö



PRESSTOPP FÖR NOTISER

	2	3	4-5	6	7
Utgivningsdag	4/3	22/4	27/5	26/8	7/10
Manusstopp	15/2	4/4	9/5	8/8	19/9

Mikroinläarning om psykologi når 30 000 användare

Utbildningssajten Daily Bits Of, grundad av psykologen Niklas Laninge, ger gratis kurser i allt från psykologi till yoga.
– Det innehåll som går bäst är kurser som skapats av svenska psykologer, berättar Niklas Laninge.

Alla som är intresserade ska få tillgång till utbildningar på ett enkelt sätt – det är idén bakom Daily Bits Of. Användarna får ta del av en utbildning i små dagliga portioner för att underlätta inläring på ett tidseffektivt sätt.

– Jag har utgått från den kunskap som vi psykologer har om beteendeförändringar, en kunskap som kan tillämpas på alla möjliga färdigheter som människor vill utveckla, säger Niklas Laninge.

Idén till sajten kom till närmast av en slump, berättar han:

– Jag har alltid varit intresserad av kreativitet och startade en blogg om kreativitet hos *Psykologifabriken*. En av läsarna av bloggen frågade om jag inte kunde sammanställa mina bästa tips till en mejlbaserad kurs.

Sagt och gjort. Tillsammans med Björn Henriksson, som står för den tekniska kompetensen när det gäller att bygga sajten, skapades en första version 2013. Bloggposterna delades upp i 30 delar och distribuerades till användarna via e-post.

– Efter en vecka var det tusen perso-



Björn Henriksson och Niklas Laninge driver Daily Bits Of.

ner som gick kursen och därifrån har det fortsatt, säger Niklas Laninge.

I dag finns ett 60-tal kurser i olika ämnen, främst psykologi, personlig utveckling och hälsa. Kurserna skapas i samarbete med professionella experter, som exempelvis kan ha en bok som lanseras samtidigt. På psykologiområdet finns kurser av bland andra Liria Ortiz, Jenny Rickardsson och Alexander Rozental. Urvalet av kurser görs av en kommitté av tidigare kursskapare och av redaktionen för Daily Bits Of – det vill säga Niklas Laninge, Björn Henriks-son och redaktören Mathias Eriksson.

Hur får ni intäkter?

– Dels hjälper jag författare att göra kurser och tar betalt för det, dels beta-

lar kursgivarna en månadsavgift för att ha sina kurser på plattformen. Det verkar fungera ekonomiskt även för dem eftersom de ofta kommer tillbaka med nya kurser, säger Niklas Laninge.

Många av utbildningarna är översatta till engelska och i dag finns en tredjedel av användarna i utlandet, framför allt i USA. Daily Bits Of har blivit omnämnd av tidskriften *Time* och av *Huffington Post*. I framtiden vill de fortsätta att utveckla formatet och nå ut ännu mer.

– Vi vill fortsätta att växa utomlands. Målet är att bli ett Wikipedia för lärande! ●

CARIN WALDENSTRÖM

■ Läs mer på: www.dailybitsof.com

"Vår alkoholpolicy vid representation fungerar bra"

Fackförbundet Kommunal har fått stor massmedial uppmärksamhet på grund av alkoholrepresentation, lägenhetsaffärer etc. Psykologförbundet antog en representationspolicy 2012 som bland annat innefattar alkoholanvändning.

Anders Wahlberg satt som ledamot i FS då representationspolicyen antogs 2012 efter en intern diskussion om bland annat

alkoholens skadeverkningar, inte minst psykologiska.

– Vi ville föregå med gott exempel. Jag är nöjd med policyns innehåll och hur den därefter har använts.

Även Kommunals lägenhetsinnehav har blivit debatterat. Psykologförbundet har sålt den enda bostaden som förbundet ägt i Stockholm, en övernatt-

ningslägenhet för ordförande.

– Den lägenhet vi använde stod oftast tom då jag ordnade en egen lägenhet. Men ska vi kunna ha ordförande som är bosatta utanför Stockholm kan det behövas att vi ordnar med boende, säger Anders Wahlberg. ●

■ Läs en längre version av texten på: psykologtidningen.se

Regeringen efterfrågar kompletteringsutbildning

Regeringen tar nu tag i problemet med bristen på kompletterande utbildningar för psykologer med utländsk utbildning för att få svensk legitimation, och har gått ut med en förfrågan till universitet om intresset att bedriva sådan utbildning. Pengar finns redan avsatta för ändamålet.

Mycket tv-tittande kan ge sämre kognitiv förmåga

Mycket tid framför tv:n, minst tre timmar/dag, i tidiga vuxenåldern kan senare i livet ha stora negativa effekter på kognitiva funktioner så som hur hjärnan processar information och verbalt minne, jämfört med personer som i tidig vuxenålder i stället för tv-tittande prioriterat fysisk aktivitet. Det visar en ny amerikansk studie.

Undersökningen bygger på 3 247 amerikaner, hälften män och hälften kvinnor, som inkluderades i studien när de var mellan 18 och 30 år och följdes upp 25 år senare. Deltagarna fick löpande under studien rapportera hur fysiskt aktiva de var och hur mycket tid de avsatte till tv-tittande.

Vid uppföljningen efter 25 år mättes deltagarnas kognitiva förmåga med tre test: Digit symbol substitution test som mäter hur snabbt hjärnan processar information, Rey auditory verbal learning test som mäter verbalt minne, samt Stroop-test som mäter exekutiv kontroll.

Resultaten visade att mycket stillasittande framför tv:n i 20-årsåldern, minst tre timmar per dag, ledde till sämre kognitiv funktion efter 25 år. Det var dubbelt så vanligt med dåliga resultat i testen, definierat som mer än en standardavvikelse under genomsnittet, jämfört med de som både hade varit fysiskt aktiva och tittat lite på tv i 20-årsåldern. Då hade resultaten justerats för kön, ålder, utbildning, BMI, rökning och alkoholkonsumtion.

Deltagarnas kognitiva förmågor mättes dock inte vid studiens inledning, vilket gör orsakssambandet osäkrare. En möjlig alternativ förklaring till resultatet skulle kunna vara att personer med svag kognitiv förmåga är mindre fysiskt aktiva än andra och i stället prioriterar stillasittande och då gärna i kombination med tv-tittande.

Studien är publicerad i JAMA Psychiatry online den 2 december 2015. doi:10.1001/jamapsychiatry.2015.2468 ●

– Jag har träffat studierektorerna för nästan samtliga utbildare av psykologer och vet att intresset, beroende på förutsättningarna, är stort, säger Psykologförbundets ordförande Anders Wahlberg.

När regeringen i början av december 2015 presenterade det så kallade snabbspåret för de 21 reglerade yrkena inom hälso- och sjukvårdsyrken, vilket ska påskynda etableringen av nyanländas etablering på arbetsmarknaden, ingick inte psykologer bland de prioriterade grupperna. I stället låg fokus på läkare, sjuksköterskor, tandläkare och apotekare.

Förslaget om ett snabbspår hade föregåtts av samtal mellan regeringen och en rad fackförbund, bland andra Sveriges Psykologförbund. Psykologförbundets ordförande Anders Wahlberg deltog i samtalen, och han erkänner att det var med en viss besvikelse som han sedan tog emot förslaget som presenterades vid en presskonferens den 4 december.

– Vi hade haft bra samtal och det fanns en stor förståelse för problemet för psykologer med utländsk utbildning. Men i förslaget var exempelvis läkare återigen bland de prioriterade grupperna, och det beror väl bland annat på att det är en så stor grupp och att deras utbildning ofta är mer lik den svenska. Dessutom handlar snabbspåret mycket om flyktingströmmen, och i den återfinns inte så många med utländsk psykologutbildning, säger Anders Wahlberg.

– Men vi är i alla fall med i diskussionerna nu, vilket i sig är en framgång, och flera av de frågor som är särskilt viktiga för psykologer med utländsk

utbildning har ingått i samtalen. Det gäller exempelvis möjligheten att Universitets- och högskolerådet tar över uppgiften från Socialstyrelsen att validera utländsk utbildning. Jag tycker psykologerna i och med våra samtal med regeringen har flyttat fram positionerna ordentligt.

Bara ett par veckor efter det att snabbspåret presenterats gick Utbildningsdepartementet ut med en förfrågan till universitet och högskolor om möjligheter och intresse av att bedriva ”vissa kompletterande utbildningar för perso-

”Vi har flyttat fram positionerna ordentligt”

FOTO: RENATO TAN



Anders Wahlberg

ner med avslutad utbildning motsvarande en svensk högskoleutbildning”. De professioner som nu lyftes fram var psykologer och biomedicinska analytiker.

I budgetpropositionen för 2016 finns 20 miljoner kronor avsatta för en utbyggnad av kompletterande utbildningar, och den summan ska successivt öka kommande år. För psykologernas kompletterande utbildning innebär det en ersättning med 100 000 kronor per helårsstudent. Men redan den 22 februari vill departementet ha utbildarnas svar.

– Jag vet att det finns ett stort intresse, men det är otroligt kort varsel och finns det kompletterande utbildningar år 2017 så skulle i alla fall jag vara tacksam, säger Anders Wahlberg. ●

PETER ÖRN



"Alla barn behöver god omsorg för att läka"

4 frågor till **Pernilla Rempe Sjöstedt**, psykolog på Rädda Barnen som har fått 12 miljoner kronor av regeringen för att stärka insatserna till barn på flykt, som är ett av Rädda Barnens viktigaste uppdrag. Nu ska utvalda psykologer och socionomer utbildas i *Traumamedveten omsorg* för att i sin tur utbilda personal som möter dessa barn.

1 Du har precis arrangerat och deltagit i utbildningen *Traumamedveten omsorg* tillsammans med psykologer och socionomer från Sverige och Norge. Vad lärde ni er?

– Det var en otroligt bra och givande konferens! Vi var 13 psykologer och 14 socionomer från Sverige och 10 psykologer och socionomer från ett resurscenter i Norge, RVTS Sör – alla handplockade för sin kunskap om utsatta barn och för att de brinner för att sprida denna kunskap. Vi kommer att anställa personer ur denna grupp som i sin tur ska sprida kunskap om *Traumamedveten omsorg*.

– Vårt mål är att alla kommuner i Sverige ska erbjudas en två dagar lång utbildning, som vänder sig till boendepersonal för ensamkommande barn, men även andra vuxna som i vardagen möter barn och ungdomar som varit med om svåra påfrestningar och trauma.

2 Hur kom ni fram till att denna utbildning behövs?

– Vi på Rädda Barnen har sett i vår egen behandlingsverksamhet att det finns en brist på omsorg och ett stort behov av ökad kunskap om *Traumamedveten omsorg* bland vuxna som arbetar med barn på flykt, framförallt med ensamkommande barn. Vi vet att många ensamkommande barn har haft hemska upplevelser. Barn med PTSD-symtom behöver såklart specifik behandling, men alla barn på flykt behöver god omsorg och ett bra bemötande för att återhämta sig och läka – därför är det så viktigt att alla vuxna som möter barnen har den kompetensen.

3 Vad är *Traumamedveten omsorg*?

– Vi bjöd in den australiensiske psykologen Howard Bath och hans kollega Diane Boswell som båda arbetat i över 40 år med barn och ungdomar som varit med om svåra påfrestningar och trauma. Han säger att det finns tre viktiga saker: 1) att skapa miljöer där barnet kan känna sig tryggt, 2) att erbjuda positiva och tillitsfulla relationer till omsorgsfulla och engagerade vuxna, men även hjälpa barnen att skapa relationer till andra barn, 3) att hjälpa barnen att hitta goda bemästringsstrategier för att hantera problematiska känslor och impulser som hänger samman med traumat. Många barn som varit med om svåra påfrestningar och trauma kan uppvisa beteenden som kan upplevas som förbryllande, vilket kan vara utmanande för vuxna som inte förstår varför. Men med ökad kunskap desto större förståelse för beteendet och bättre omsorg för barnen.

4 Kommer ni uppnå målet att nå ut till alla?

– Ja, det är vår förhoppning! Vi har lagt ner mycket tid på det här, men jag tycker att jag har ett drömjobb! Att arbeta med de mest utsatta barnen och försöka göra skillnad, det känns inte som man kan ha ett bättre arbete som psykolog än att vara med och hjälpa barn att läka! Om mina tre barn hade tvingats fly och komma ensamma till ett annat land hade jag önskat att de fått en sådan omsorg. ● **KAJSA HEINEMANN**

■ Utbildningen *Traumamedveten omsorg* arrangerades 12-15 januari i Lund och samlade 37 psykologer, socionomer och forskare från Sverige och Norge – som i sin tur ska utbilda andra att sprida denna kunskap. Målet är att nå alla berörda vuxna.

Internetbehandling bra även inom primärvård

Även inom primärvården kan internetbaserad psykologisk behandling vid mild och måttlig depression vara lika effektiv som den behandling som bedrivs ansikte mot ansikte. Men alla svarar inte lika bra och det går inte i förväg att peka på någon enskild faktor som särskiljer de patienter som kommer att svara bättre än andra på internetbehandlingen.

Det visar primärvårdpsykologen Marie Kivi i en doktorsavhandling vid Göteborgs universitet. Hennes avhandling baseras på ett projekt, PRIM NET-projektet, som involverar 18 vårdcentraler och som är ett samarbetsprojekt mellan FoU Primärvård i Västra Götaland och Göteborgs universitet. I Marie Kivis studie inkluderades 90 patienter som antingen fick sedvanlig behandling eller internetbehandling med sju behandlingsmoduler och en arbetsbok.

Resultatet visar att internetbehandlingen var lika effektiv som den sedvanliga behandlingen, vilket innebär att terapeutresurser skulle kunna frigöras inom primärvården om fler erbjöds internetbehandling. Omkring en tredjedel av alla besök i primärvården orsakas av psykologiska problem eller psykiska sjukdomar.

I Marie Kivis studie svarade hälften av patienterna bra på internetbehandlingen och fick en tidig effekt, och de som svarade på behandlingen hade jobbat mer med de olika komponenterna som ingick i behandlingen. Sambandet mellan att svara bra på behandling och en tidig effekt är något som även återkommer vid sedvanlig behandling.

– Det kan vara så att om patientens depression inte minskar relativt tidigt bör psykologen överväga att anpassa behandlingen eller byta till en annan, säger Marie Kivi i ett pressmeddelande.

Avhandlingens titel är *Internet-based treatment of depression in primary care.* ●

Svensk psykolog i kroatiskt transitläger:

"Jag försökte fånga upp barn som var särskilt utsatta"

I en aldrig sinande ström av flyktingar i det kroatiska transitlägret Opatovac, nära gränsen till Serbien, skulle den svenska psykologen Birgitta Gälldin upptäcka och hjälpa särskilt utsatta barn. Hon blev kvar i Opatovac i sex veckor hösten 2015.

– Jag försökte fånga upp de mest drabbade barnen och kunde i bästa fall få familjen att stanna i lägret i upp till ett dygn för akuta insatser innan de reste vidare genom Europa, berättar Birgitta Gälldin.

I mitten av september 2015 stängde Ungern gränsen mot Serbien. Flyktingströmmen med främst syrier, afghaner och irakier tog en ny väg, från Serbien in i Kroatien och därifrån vidare till Slovenien och norrut i Europa. Omkring tio kilometer från gränsen till Serbien upprättades ett transitläger, i den kroatiska byn Opatovac, som varje dygn kom att ta emot omkring 7 000 flyktingar.

Vissa dygn passerade hela 10 000 flyktingar lägret. Brittiska Rädda Barnen gick tidigt ut med en internationell förfrågan om det fanns psykologer som kunde bistå med hjälp i Opatovac.

Via svenska Rädda Barnen hamnade frågan hos psykologen Birgitta Gälldin som var anställd vid Rädda Barnen åren 1987 till 2007, och som under kriget i Jugoslavien på 1990-talet tillbringade tre år i landet för att bland annat utbild-

da inhemska psykologer, socialarbetare och sjukvårdspersonal i omhändertagande av barn som upplevt krig och flykt. Nu var uppdraget att identifiera flyktingbarn som var särskilt utsatta för den extrema stress som deras livssituation innebar.

– Jag kom till Opatovac i slutet av oktober och blev kvar i sex veckor. I Kroatien finns det få psykologer som har vana och kompetens att arbeta under dessa extremt stressfulla förhållanden. En del av mitt uppdrag var att utbilda inhemska legitimerade psykologer och andra hjälparbetare i omhändertagande av de mest utsatta barnen. Under de sex veckorna hann jag utbilda 45 psykologer, som förutom en teoretisk del på en och en halv timma per dag fick gå bredvid mig under mitt eget arbete, säger Birgitta Gälldin.

Birgitta Gälldin hade hela tiden tillgång till en tolk. Hennes egna kunskaper i arabiska sedan tiden i Amman, Jordanien, som utsänd av Rädda Barnen åren 1987 till 1990 sträcker sig till några få fraser.



– Jag stod tillsammans med psykologer jag utbildat och observerade de flyktingar som kom till lägret. De flesta stannade en kort tid, ibland bara några timmar, innan de reste vidare. Vi skulle försöka upptäcka de barn som verkade särskilt utsatta, säger Birgitta Gälldin, och fortsätter:

– Vi var särskilt uppmärksamma på kommunikationen mellan föräldrar och barn, men även på hela kroppsspråket och annat som visar hur barnet mår. Barn med handikapp tillhörde också en särskilt utsatt grupp. Eftersom det före-



FOTO: PETER ÖRN

"Jag tycker att jag gjorde ett viktigt jobb, jag kunde framför allt ge de mest utsatta barnen en stunds värme och tak över huvudet"



När strömmen av flyktingar genom transitlägret var som starkast passerade upp till 10 000 per dygn. Överst t.h: Tält för lekar eller ritstund med barnen. Nederst t.h: Lite vila i tältet innan resan försätter. Men skorna fick lämnas utanför. Foto: Birgitta Gälldin

kom trafficking – barn som helt enkelt stals av personer utan barn för att på så vis bli prioriterade för vidaretransport till Slovenien – var jag även uppmärksam på sådant och varnade polisen som sedan utredde fallet.

När Birgitta Gälldin upptäckte särskilt utsatta barn kunde hon i bästa fall få familjerna att stanna kvar i transitlägret i upp till ett dygn, och fick då möjlighet att praktisera några enkla men för barnen lugnande metoder som hon har tagit med sig från tidigare placeringar

i flyktingläger, bland annat i Mellan-östern.

– Det handlade om att med enkla medel få föräldrarna att ”se” sina barn, att skapa en stunds anknytning. Vi upprättade också Child Friendly Areas, där barnen kunde rita, blåsa såpbubblor, leka med ballonger eller sparka fotboll, sådant som jag vet kan öka känslan av trygghet och ge energi för att orka fortsätta resan. Där fick barnen också uppleva att det var många andra barn som befann sig i samma situation, säger Birgitta Gälldin.

Efter sex veckor blev Birgitta Gälldin av personliga skäl tvungen att återvända till Sverige, men hon har fortfarande kontakt med den tolk i Opatovac som hon arbetade med.

– Även om det saknades både resurser och tid så tycker jag att jag gjorde ett viktigt jobb. Jag kunde framför allt ge de mest utsatta barnen en stunds värme och tak över huvudet i de bostadscontainrar jag hade till mitt förfogande, och ge barnen möjlighet att leka en stund. ●

PETER ÖRN

Psykolog Göran Gyllenswärd:

”Att förlora sitt hem, sitt land, kan likna förlusten av en nära anhörig”

Förra året kom över 160 000 asylsökande till Sverige. Vissa kom ensamma, andra med sina familjer eller delar av familjen. Alla lämnade de någon eller något som en gång stått för trygghet och framtidsdrömmar, för en djupare mening. Psykolog Göran Gyllenswärd, aktuell med en ny bok om förlust, sorg och bearbetning, menar att förlusten av en plats kan väcka en sorg som liknar den en förlorad nära vän eller familjemedlem ger.

TEXT: PETER ÖRN FOTO: ULRICA ZWENGER

Att förlora ett barn är den största av sorger. Om det finns en slags sorgens hierarki så är det förmodligen inget som anses mer smärtsamt än just det. Men i verkligheten kan det se annorlunda ut. Förlusten av en vän, ett syskon eller kanske av en plats – den tillvaro som stått för drömmar, trygghet och själva meningen med ens existens – kan för den enskilde väcka nog så djup sorg. Det handlar om relationers betydelse, om vilken mening den enskilde tillskriver

det den mist. Därför kan också den gemensamma sorgen i en familj ta sig så individuellt skilda uttryck, därför kan den väcka skuld känslor och anklagelser för att man inte sörjer ”tillräckligt mycket”, svårigheter att sörja och minnas tillsammans. Oavsett om förlusten är en familjemedlem, en plats eller en nära vän.

Göran Gyllenswärd, psykolog och psykoterapeut, tar emot på sin mottagning på Södermalm i Stockholm. Här möter han två till tre klienter per dag, två till tre människor som drabbats av

en ofta hastig och överraskande förlust i livet och som behöver hjälp att bearbeta sin sorg, att förstå, få ett vittne till smärtan, någon som lyssnar och som kanske kan omvandla förlusten till en positiv integrerad del av den sörjandes egen livsberättelse, och ”en bro till framtiden”, som Göran Gyllenswärd själv formulerar det.

Han arbetar med frågor som tidigare var något man oftast vände sig till präster med, eller diakoner. Så är det säkert än i dag. Sorg är ingen sjukdom. Ing-



GÖRAN GYLLENSWÄRD:

■ Psykolog och psykoterapeut

■ Tidigare verksam på Rädda Barnens Centrum för barn och ungdomar i kris, samt som verksamhetschef på Mottagningen för sörjande i Stockholm. I dag privatpraktiserande psykoterapeut.

■ Aktuell med boken *En bro till framtiden – Om förlust, sorg och bearbetning* (Libris, 2015)

et onormalt som ska korrigeras. Ändå ser han sig själv, så som psykolog och psykoterapeut, som särskilt lämpad att arbeta med sorg och sorgebearbetning. Han har gjort det sedan mitten av 1990-talet, på Rädda Barnens Centrum för barn och ungdomar i kris, som verksamhetschef på Mottagningen för sörjande i Stockholm och i dag som privatpraktiserande psykoterapeut. Arbetet innehåller "allt", säger han, från existentiella frågor till psykologiska och psykoterapeutiska.

– Psykologin kan handla om hur ti-

digare bra anknytningsmönster underlättar sorgebearbetningen, och hur en dålig anknytning blir något jag måste arbeta med för att förstå och förhoppningsvis kunna underlätta processen. Eller hur nya trauman väcker gamla obearbetade trauman till liv och som måste bearbetas parallellt. Det rör sig om områden där vi psykologer har stor kompetens. Precis som när vi arbetar med exempelvis äktenskapskriser eller med depressioner kan vi öppna upp läsningar för en person med sorg, läsningar som försvårar sorgebearbet-

ningen, berättar Göran Gyllenswärd.

Ändå är det ganska ovanligt att psykologer väljer att arbeta med sorg och sorgebearbetning, förklarar han. Att möta människor i sorg väcker egna tankar om förluster och sorg, ens egna ord som terapeut kan lätt uppfattas som platta eller vittna om distans. Över huvud taget är det lätt att "trampa fel".

En av Göran Gyllenswärds tidigare klienter heter Charlotte Alfvén. Under tsunamin i Thailand 2004 förlorade hon sin pojkvän och blev själv svårt skadad, och det tog många år av sor-



”Som psykolog är man ofta inställd på att göra något ganska omgående, inte minst i dagens KBT-fokuserade verksamheter. Men sorgearbete tar tid”

för mina föräldrar. Men sådana möjligheter fanns inte på den tiden, berättar Göran Gyllenswärd.

När han kom till Rädda Barnen 1993 väcktes idén om att starta ett projekt inriktat på barn som drabbats av förluster, Barn i sorg/Barn som anhöriga. Göran Gyllenswärd blev tillfrågad och tackade ja till att arbeta med det. Han har sedan dess skrivit flera böcker om sorg och sorgbearbetning, och föreläser ofta om det. Hans senaste bok *En bro till framtiden – Om förlust, sorg och bearbetning* (Libris, 2015), bygger på det upplägg och material som han ofta använder i sina föreläsningar. Målgruppen är sörjande en tid efter den förlust de drabbats av.

– I början orkar man oftast inte ta till sig speciellt mycket. Men efter en tid uppstår ofta tankar om det alltid kommer att kännas så här svårt, många upplever konstiga tankar och frågar sig om man har blivit knäpp. Det är vanligt att man även tror att det bara är man själv som drabbas på det här sättet och då är det bra att någon annan formulerat något som skapar igenkänning och är lätt att ta till sig. Jag har själv saknat en sådan bok om sorg och sorgbearbetning, säger Göran Gyllenswärd.

I hans nya bok inleder Göran Gyllenswärd med exempel från händelser som orsakat sorg i hans eget liv. Förutom förlusten av anhöriga så är även förluster av platser något som återkommer; tillhörigheten till något som stått för trygghet och identitet, planer och framtidsdrömmar, ett fundament för meningen med livet och som vid förlust

ge- och traumabearbetning och möten med terapeuter som genom sin tystnad lämnade henne ensam med sin sorg eller husläkare som blandade samman depression och sorg och förskrev läkemedel, innan hon kände att hon kunde gå vidare i livet. Hon har beskrivit sin egen sorgprocess och mötet med bland andra Göran Gyllenswärd i sin bok *För då minns jag kärleken* (Forum, 2012).

– Som psykolog är man också ofta inställd på att kunna göra något ganska omgående, inte minst i dagens KBT-fokuserade verksamheter. Men sorgbearbetning tar tid, det handlar om att både göra ingenting – att bara vara ett vittne och bekräfta den sörjande – och att som terapeut vara lyhörd och förstå vad som kan ge hjälp i sorgprocessen. Psykoterapeuter kan inta den klassiska attityden att invänta, att förhålla sig tysta, men för en person som genomlidit en förlust blir känslan av ensamhet då ännu större. Jag har haft flera klienter som berättat hur de mötts av för mycket tystnad, säger Göran Gyllenswärd.

– Jag tänker mycket på vem det är som råkat ut för sorgen, vad den har med sig i bagaget och som kan göra det svårt att ta sig igenom sorgprocessen. Utifrån min kompetens som psykolog kan jag förstå den drabbades personlighets-

struktur och använda den kunskapen i arbetet med det som hindrar en sorgprocess. Det är något som exempelvis inte en präst eller diakon har samma förutsättningar att förstå. Särskilt efter suicid kan vi psykologer bidra med att skapa en förståelse för suicidhandlingen som kan verka så obegriplig och blir ett hinder i bearbetningen.

Göran Gyllenswärd valde tidigt att som psykolog arbeta med sorg och sorgbearbetning. Det föll sig naturligt, berättar han. När han var elva år förlorade han sin sex år äldre syster Agneta i en trafikolycka. De hade stått varandra nära. När han sedan blev äldre fick han veta vad som hänt mormodern, som dött då hans mamma endast var tretton år. ”Sjukdomen” som ingen i familjen ville tala om var ett självmord.

– Det här var händelser som präglade familjen. Att vi aldrig pratade om det inom familjen, inte heller om den sorg som följde efter att min syster omkommit, påverkade mig och jag har senare i livet förstått varför jag tappade koncentrationen i skolan och även riktningen i livet, och varför jag sökte i min omgivning efter någon som inte längre fanns. Hade vi haft möjlighet att tala om det i familjen, helst tillsammans med en psykolog, kanske jag även hade förstått varför det blev så svårt

kan övergå i en känsla av meningslöshet och sorg.

– Den plats vi lever på är mycket viktig för vår identitet, det som ger våra liv mening. Förlusten av ens hem, ens land, kan sett till den sorg det leder till, ibland liknas vid att förlora en nära anhörig. Sorg är en förlustreaktion och det som avgör hur svårt du drabbas är vilken mening du ger det du förlorat, hur mycket det eller den betyder för dig. Förlorar du exempelvis din partner kan hela din tillvaro raseras, vilket normalt inte sker på samma sätt om du som vuxen kanske förlorar en förälder. Det påverkar sorgereaktionen. Det är på samma sätt med platser.

– Flyktingar, som dessutom kanske inte vet om de får stanna eller om de riskerar att skickas tillbaka, har också svårt att hitta den balans i livet som behövs för att kunna ta sig igenom ett sorgearbete. Det förlänger och försvårar sorgearbetet. Bär man dessutom på traumatiska minnen kan åtminstone hela det första året i det nya landet gå till att återskapa någon sort trygghet. För en människa som bär på trauman väcker tankar på förlusten liv i de traumatiska minnena och i de fallen kan vi

psykologer bidra med oerhört mycket, säger Göran Gyllenswärd.

Speciellt svårt blir sorgearbetet om det inte går att få ett riktigt avslut, berättar Göran Gyllenswärd. Det kan handla om att en felbehandling på ett sjukhus leder till ett dödsfall och ingen kan pekas ut som ytterst ansvarig, och den anhörige inte får någon moralisk upprättelse. Det kan också handla om att förlusten av ens hem och ens land efterlämnar oklarheter om hur det gått för de anhöriga som tvingades stanna kvar.

– För att kunna integrera förlusten i sin egen livsberättelse, skapa ett sammanhang och få upplevelsen att bidra till att forma sin egen livshistoria, måste man uppleva ett avslut som man själv accepterar. Först då får du den distans till det du upplevt för att i bästa fall hitta en mening med det och kunna ta med dig erfarenheten in i framtiden.

Det är det som Göran Gyllenswärd syftar på med sin boktitel *En bro till framtiden*: att tänka och känna, processa och införliva förlusten i den egna livsberättelsen och låta sorgearbetet bli en bro både till det som var och in i framtiden. ●

EN BRO TILL FRAMTIDEN
Om förlust, sorg och bearbetning
av Göran Gyllenswärd
Libris, 2015



Anslag från L.J. Boëthius' stiftelse

Styrelsen för Lars Jacob Boëthius' stiftelse får härmed meddela att bidrag kan sökas ur stiftelsen.

Stiftelsens avkastning skall enligt testators önskan, som det uttryckts i testamentet den 11 augusti 1930, användas för att hjälpa "med nervsjukdom behäftade, mindre bemedlade, dock icke av stat eller kommun avsevärt understödda, svenska medborgare, vilkas fysiska och psykiska lidande kan, om icke fullständigt botas, så åtminstone lindras eller förbättras". Detta syfte skall enligt testator bäst kunna uppnås genom att inrätta sjukhem för unga människor, varvid unga män skall ges företräde. Missbrukssjukdomar, psykotiska tillstånd eller svårare fysiska handikapp är enligt stiftelseurkunden uteslagna.

Även om bidrag till sjukhem fortfarande kan erhållas anses stiftelsens syfte i nuläget bäst kunna tillgodoses genom att medel från stiftelsen används för uppbyggnad av lämpliga vårdinsatser för patienter i öppen vård. Sådan vård kan främjas genom utvecklande av olika psykoterapiformer/andra behandlingsformer. Tänkbara målgrupper är patienter med affektiva sjukdomar, ångesttillstånd av varierande genes t.ex. sociala fobier, självmordsbenägenhet och liknande tillstånd. Företräde ges projekt som gäller unga män. Vidare ges företräde åt sökande som är beredda att utveckla strategier och projekt som syftar till en systematisk utvärdering av behandlingsresultaten.

Styrelsen förutsätter att sökanden i tillämpliga fall ansöker och får godkännande enligt lagen (2003:460) om etikprövning av forskning som avser människor.

Bidrag kan inte lämnas till enskild för vård och behandling och inte heller till utbildning.

Ansökningshandlingar ska skrivas på svenska och skickas in i 5 exemplar till sekreteraren Kerstin Bendz, Djursholmsvägen 34, 183 52 Täby, tel: 08-768 14 90 eller 0708- 39 75 70, som även lämnar ytterligare upplysningar.

Ansökan skall ha kommit in senast tisdagen den 22 mars 2016. (Särskilda ansökningsblanketter finns inte).

Ansökan skall innehålla en beskrivning av projektet, inklusive hur utvärderingen skall ske, med en kortfattad (högst en sida) sammanfattning för lekmän, sökandens meritförteckning samt ett budgetförslag.

Sökande som tidigare beviljats medel ur stiftelsen skall till ansökan foga en redogörelse över det hittills utförda arbetet.

Om sorgens väsen:

”Litteraturen min dagliga tröst, terapeuten mitt veckovisa stöd”

Filosofen Torbjörn Tännsjö menar att vi människor fruktar döden, inte i första hand för att vi skulle vara rädda för smärtan eller själva dödsögonblicket utan för att vi hungrar efter mera liv. Vi vill leva. Kanske är det därför vi har så svårt att tala om sorg? Då och då har jag frågat erfarna psykologkollegor om hur de arbetar med sorg, men jag har aldrig fått något rik-

tigt bra svar. Det har fått mig att fundera över om sorg – liksom ämnet sex – är tabu även bland oss psykologer? Som behandlare förväntas vi veta och kunna stötta klienter som känner sorg, men egentligen tycks det som om många av oss har lite att komma med konkret.

Vi kämpar såklart alla med att vara ett ställföreträdande hopp, men pratar inte med varandra om hur. Vanlig hederlig sorg, bortom trauma- och kata-





FOTO: ISTOCKPHOTO

strofpsykologi, är kanske som städning: man ska bara kunna utan att behöva öva och lära sig några tekniker? Jag tror att vi skulle behöva prata mycket mer om sorg och sörjande, också vi kollegor emellan.

Några personliga erfarenheter fick mig att fundera över sorgens väsen. Ett par månader in som PTP-psykolog träffade jag en klient i 30 års-åldern vid

tiden för årsdagen av en förälder som gått bort. Vårt samtal blev som en improviserad booster-session. Klienten grät hela sessionen. Orden flödade lik-som tårarna. Jag satt tyst och lyssnade. Med bästa förmåga var jag närvarande, samtidigt som teoretiska resonemang om sorgens faser (chock-reaktion-bearbetning-nyorientering) snurrade runt i huvudet på mig. Efteråt tackade klienten, det räckte med ett samtal.

Sorgen hade blossat upp och nu lagt sig.

Knappt ett år senare blev min mamma hastigt sjuk. Inom loppet av två månader var hon död. Det var chockartat och samtidigt en lärorik period. Jag kämpade med att uthärda mina klients lidanden och förluster. Varje samtal kändes som en möjlig exponering för min egen sorg. Efter min mammas död gick jag tillbaka till min gamla terapeut ett tiotal gånger för att klara av

att hantera min egen sorg samtidigt som jag försökte vara en professionell yrkesperson.

Det blev så småningom sommar. Livet återvände i takt med värmen och ljuset och jag avslutade min terapeutkontakt. Jag blev föräldraledig och slutade min PTP-tjänst. Jag andades ut. Bördan att möta klienter varje dag var borta. Visst sörjde jag men fokus låg på framtiden. Men i takt med att årsdagen närmade sig kom sorgen tillbaka. Allt här och nu-fokus var som bortblåst. Vintern och mörkret påminde om alla stunder jag oroat mig och hastat till och från sjukhuset. Två klienter på morgonen, sedan snabbt i bil till sjukhuset där jag deltog på läkarronden. Och så en pastasallad och samtal med mamma om dagens rapport blandat med gamla minnen. Så tillbaka till jobbet och nya patienter på eftermiddagen. Jag återupptog min terapi igen. Det kändes som en oändlighet mellan sessionerna. Allt kändes så hopplöst.

För mig blev böcker en tröst. När omvärlden kändes svår kände jag samhörighet med Karl-Ove Knausgård och hans kamp. Jag umgicks med Joan Didion och förstod precis hur hennes år av magiskt tänkande såg ut. Jag lyssnade på mammas Cohen- och Dylan-skivor och deras texter betydde återigen så mycket. Litteraturen var min dagliga tröst, terapeuten mitt veckovisa stöd. Det lidande som författare, konstnärer och musiker gestaltar var det enda jag kunde relatera till.

Mötet med min egen sorg har understrukit kulturens betydelse som tröst och vägvisare. Nyligen skrev Pontus

Dahlman i *DN Kultur* (1/1 2016) att 2015 var ett år med mycket sorg i litteraturen. En av dessa är Tom Malmquists *I varje ögonblick är vi fortfarande vid liv* (Natur & Kultur, 2015), en dokumentärroman som gav mig en direkt fysisk upplevelse.

Malmquists sambo Karin, gravid i åttonde månaden, får akut leukemi. Under några intensiva dygn får vi följa författaren springa mellan intensivens och neonatal. Allt skildrat in i minsta detalj med en så perfekt fotografiskt registrerande blick att man som läsare blir vimmelkantig. Malmquists kollegieblock är fulltecknat av siffror och ord om allt som sker. Han bråkar med Karins föräldrar eftersom han vill vara Karins filter mot omvärlden. Malmquist klamrar sig fast vid dottern Livia. Det är fint, egocentriskt och jag känner igen mig.

Den dubbla och komplexa sorgen drabbar även författaren Joan Didion. I hennes fantastiska roman *Ett år av magiskt tänkande* (Atlas, 2007), som är en loggbok över en sorgprocess, får läsaren följa hur Didion tappar fotfästet efter sin mans plötsliga bortgång. Att hennes dotter är svårt sjuk gör sorgen än större. I detalj får vi följa Didions nojor, fantasier och märkliga påhitt för

att hantera smärtan. Det påminner mig om alla märkliga känslor som att jag bar mammas klocka dag och natt, och slutade åka tunnelbana månaden efter mammas död, för att jag var rädd att börja gråta okontrollerat på tunnelbanan.

En annan av litteraturens loggboksförfattare är poeten Bodil Malmsten. Hennes senaste diktsamling *Det här är hjärtat* (Albert Bonniers Förlag, 2015) är en uppgörelse med saknaden av och sorgen efter en livskamrat. Man anar en man som följt författaren genom hela livet. Genom kriser och relationsproblem, tills det slutgiltiga sveket: att dö. Malmstens smärtsamma rader är kondenserat lidande, men då och då skymtar humorn fram, som när hon går till sorgecoachen i Ropsten:

Tänk på något annat

Andas

Fokusera utanför dig själv

Accepera

Sorgecoachens banala råd blir en karikatyr över samtidens tro på att skaffa sig verktyg för att hantera livets svåra stunder. Om sorgecoachens professionella bakgrund får vi aldrig veta. Det kan lika gärna vara en psykolog som en



**ETT ÅR AV MAGISKT
TÄNKANDE**
Av Joan Didion
Atlas, 2007

DET HÄR ÄR HJÄRTAT
Av Bodil Malmsten
Albert Bonniers Förlag, 2015

**I VARJE ÖGONBLICK ÄR VI
FORTFARANDE VID LIV**
Av Tom Malmquist
Natur & Kultur, 2015

**FÖRLUSTER –
OM SORG OCH
LIVSOMSTÄLLNING**
Av Barbro Lennéer Axelson
Natur & Kultur, 2010

**KRIGET HAR INGET
KVINNLIKT ANSIKTE**
Av Svetlana Aleksijevič
Ersatz, 2012

”Vi psykologer är del av en kultur som upprätthåller en tydlig gräns mot döden”

coach som snabbutbildat sig fem dagar i den grekiska övärlden. Plattityderna och bristen på intersubjektivitet är slående. Att Malmsten själv gått ut med att hon är sjuk ger diktsamlingen en ytterligare dimension.

Kanske är upptagenheten av livskamraten ett sätt att skriva bort den egna rädslan för att dö? I alla fall om man får tro Tännsjö. Många väljer dikter vid begravningar och minnesstunder. Poesin är litteraturens känsligaste genre, den talar till oss lika naturligt som fågelsång och solnedgångar. Det är trösterikt.

Även nobelpristagaren Svetlana Aleksijevitj är i sitt författarskap upptagen av förflutna minnen och sorg. I *Kriget har inget kvinnligt ansikte* (2012, Ersatz) blir berättelserna från kvinnor som deltagit i andra världskriget en plågsam läsning. Det är svårt att ta in berättelser om amputerade kroppsdelar och omänsklig behandling. Många av kvinnorna som Aleksijevitj möter 30-40 år efter kriget lever med en nedfryst sorg och ett svek.

Inte nog med att de var tappra och stred som män, de blev sedan bortvalda av Sovjetsamhället och av männen i efterkrigstiden. Då var de okvinnliga (eftersom de inte lärt sig sköta ett hus-håll och i stället gått i uniformer) och förmodades ha varit prostituerade och särskilt traumatiserade. Deras gärningar tystades sedan ner av det sovjetiska etablissemangen. Det kollektiva sveket blir till en sorg som bubblar fram när de äntligen får berätta om sina upplevelser.

Författaren beskriver en dold kvinnlig upplevelse av krig, men fram skymtar också en terapeutisk process. Samtalen med Aleksijevitj gör att de tar

kontakt med gamla vänner och kärlekar. Försiktigt börjar de berätta om sina upplevelser för sina familjer, även om den ocensurerade versionen sparas för Aleksijevitj.

Om sorgen som psykologiskt fenomen skriver forskaren och psykoterapeuten Barbro Lennéer-Axelsson i fackboken *Förluster. Om sorg och livsomställning* (Natur & Kultur, 2010). Hon menar att många möter sorg inte bara genom närståendes dödsfall utan genom separationer och kroniska sjukdomar. Ett tema som författaren återkommer till är vikten av att skapa mening i den livsomställning som en förlust innebär. Här blir terapeuten en resurs som både genom sin professionella kunskap om förluster generellt och i det enskilda mötet med klienten kan vara en trygg punkt i sorgearbetet.

Lennéer-Axelsson gör sig inga illusioner av behandlarens möjlighet att göra underverk. I stället förmedlar hon ett medmänskligt förhållningssätt där professionella uppmuntras att ”kliva ur” en ensidig terapeutroll och i stället våga vara en kännande andre. Den kännande andre bör varken bli rädd för att ge professionella råd (om klienter ber om det) eller att visa egna känslor.

Författaren lyfter fram vikten av att klienter får bearbeta och vrida och vända på sorgen och saknaden på olika sätt. Att hjälpa till att strukturera sorgen i olika tankar och känslor i en klientkontakt hjälper många. Hon understryker att det ofta är viktigt att kommunicera sorgen men att hur detta bäst görs är individuellt. Lennéer-Axelsson förespråkar ett accepterande förhållningssätt där en verksam process för många

klienter är att just acceptera sorgen och inte kämpa emot den.

Som jag har försökt att kämpa emot sorgen! Det är välgörande att läsa Barbro Lennéer-Axelsson, och jag önskar att jag fått lära mig detta under min psykologutbildning. Att det viktigaste kanske är att klienter får hjälp på tväven av oss professionella att acceptera sorgen. Att lidandet har en betydelse och en mening.

Precis som Tännsjö skriver är jag rädd för att vara död. Inte finnas. Men precis som Malmquist var tvungen att ta hand om sitt nyfödda barn blev jag tvungen att ta hand om mina barn, vilket gav mitt liv mening och tröst. Tre år har gått sedan mamma gick bort och jag pratar återigen ogärna om sorg och död. Vi psykologer är del av en kultur som upprätthåller en tydlig gräns mot döden. Det är lätt att förstå att vi allesammans också lever och förkroppsligar ett tabu att tala om sorg. Psykologens främsta verktyg är det medmänskliga lyssnandet. Att visa engagemang och känslor. Att vi är på våra klienters sida i sorgen utan att teoretisera, tolka eller föreslå agendor. Jag önskar att vi psykologer kunde tala om detta mer ledigt.

Trots alla kloka psykologiska teorier om sorg och förluster får jag mest vishet och tröst av författarnas skildringar. För som Gunnar Ekelöf skriver i diktsamlingen *Färjesång*:

*Det som är botten i dig
är botten också
i andra.*

JONAS MOSSKIN
Psykolog och frilansskribent



FOTO: IDA KNUDSEN

Håkan Nyman tf rektor för specialistutbildningen

Specialistrådets ordförande Håkan Nyman är ny tillförordnad rektor för specialistutbildningen efter att Thomas Lindgren sagt upp sin anställning med hänvisning till skilda uppfattningar om specialistutbildningens finansiering och om hur utbildningen ska organiseras och styras.

– Vi har tillfört så mycket resurser vi kan med hänsyn till annan viktig verksamhet, säger Anders Wahlberg, Psykologförbundets ordförande.

Thomas Lindgren anställdes på halvtid som rektor för specialistutbildningen på Psykologförbundets kansli våren 2014. Det är en tjänst som inrättades efter kongressen 2013. Nu har Thomas Lindgren valt att säga upp sin anställning och lämnar därmed tjänsten.

– Dels delar jag inte presidiets och förbundsdirektörens syn på vilka ekonomiska ramar som är nödvändiga för specialistutbildningen, dels har vi skilda uppfattningar om hur specialistutbildningen ska organiseras och styras, säger Thomas Lindgren.

Håkan Nyman, som är specialistrådets ordförande, blir tillförordnad rektor för specialistutbildningen. Anders Wahlberg, ordförande i Psykologförbundet, säger att förbundet nu arbetar med en översyn av organisationen av specialistutbildningen för att se hur den bäst ska vara uppbyggd.

– Därefter kommer vi att hantera frågor kring rekrytering. Vi har under hösten tittat på organisation av specialistområdet där vi ser över hur vi kan samordna resurser på hela kansliet inom olika områden. Just nu har vi en tillfällig organisation som vi tror ska fungera bra med många kompetenta medarbetare och en tf rektor med lång erfarenhet från specialistutbildningen. Det ger oss en tidsfrist att se hur vi kan organisera oss på sikt, säger Anders Wahlberg.

Vilka satsningar vill förbundet göra när det gäller specialistutbildningen?

– Vi samtalar bland annat med specialister, arbetsgivare och andra intressenter för att få en bra bild av vilka be-



Anders Wahlberg



Håkan Nyman

FOTO: RENATO TAN, TOMAS SÖDERGREN

hov som specialisterna kan tillgodose i verksamheterna. En stor satsning är psykiatriprojektet där vi intervjuar ett stort antal psykiatriker och psykologer för att titta på en tydlig specialistroll, säger Anders Wahlberg.

Hur ser budgeten för 2016 ut för specialistutbildningen?

– I budgeten för 2016 har förbundsstyrelsen tillfört resurser både när det gäller tjänster och övriga kostnader. Tyvärr har vi som litet förbund en begränsad kostnadskostym men vi tillför så mycket resurser som vi kan avvara med hänsyn till annan viktig verksamhet.

Nya regler om ekvivalering träder i kraft vid årsskiftet, där möjligheten tas bort att tillgodoräkna sig enstaka kurser med fristående arrangörer som genomförts innan antagning till specialistutbildningen. Vad betyder de för utbildningen?

– Vi vill att ST-psykologen ska befinna sig i ett specialiserande sammanhang och att specialiseringen blir sammanhållen. På så vis får vi en integration av yrkesverksamhet och kursverksamhet. Om vi vet vilka som läser kurser inom specialistutbildningen får

vi en helt annan möjlighet till pågående dialog med blivande specialister. Därigenom blir det bättre struktur i den enskilde specialistens utbildning och i val av kurser, något som höjer kvaliteten på specialistutbildningen i stort.

Hur går det med planerna på extern finansiering av specialistutbildningen?

– För att få den så behövs det en utbildningsordning som är tydlig så att finansören vet vad den betalar för. När det gäller utbildningsordning med inriktningar, utbildningsplaner så närmar vi oss en tydlig modell. Sedan behövs det ett erkännande av behovet av specialister från avnämaren vilket vi arbetar med på olika sätt. Vi vill dock inte släppa utbildningen helt då professionsförbundets påverkan är viktig för att professionens kompetens och erfarenheter ska tas tillvara i uppbyggnaden av specialistnivån hos arbetsgivare.

Vilka delar av utbildningen vill förbundet inte släppa vid en extern finansiering/utbildare? Leder det inte till svårigheter att få till externa finansierare/utbildare?

– Det handlar i första hand inte om delar av utbildningen, även om vi värnar

speciellt om de delar som handlar om professionen mer övergripande. Främst då introduktionskursen, specialistkollegierna och psykologspecifika kurser. Mest handlar det om att vi som professionsförbund vill ha en fortsatt möjlighet att påverka utvecklingen för psykologernas specialistutbildning. Självklart är det en del avvägningar vi får göra här.

Hur går det med planerna på samverkan med universitetet?

– Vi för i dag diskussioner med flera universitet kring enstaka kurser men även stora delar av utbildningen inom vissa inriktningar. Vi har också ett etablerat samarbete kring utbildningar med universitet.

Har Stockholms universitet fått fortsatt ackreditering att ge en specialistutbildning i klinisk psykologi, psykoterapi och psykologisk behandling (90 högskolepoäng), och har Uppsala universitet fått en motsvarande ackreditering? Förs diskussioner med andra universitet?

– Tidigare rektor har gett Stockholms universitet fortsatt reackreditering att ge en specialistutbildning i klinisk psykologi, psykoterapi och psykologisk behandling och Uppsala universitet en ackreditering på motsvarande kurs. Vi kommer självklart att ha vidare kontakt med båda institutionerna kring fortsatt upplägg och samarbete. Diskussioner förs även med andra universitet som

önskar ge liknande kurser.

Specialistutbildningen får många sökanden vilket påverkar handläggningstiderna. Hur ska ni arbeta för att förkorta handläggningstiderna?

– När det gäller hantering av ansökningar, bedömning av meriter och kurser har vi hunnit arbeta ikapp och ligger i fas. Granskningen av specialistarbeten är tyvärr ett stort problem som kan ställa till det för de som går utbildningen, men främst de som har utbildningen klar förutom specialistarbetet. Problemmområdet ligger mycket högt på agendan och vi arbetar nu intensivt med att hitta fler granskare och se över formerna för granskningen.

Organisationsförändringar som gäller specialistkansliet, hur kommer de att se ut?

– Vi har under hösten tittat på organisation av specialistområdet där vi ser över hur vi kan samordna resurser på hela kansliet inom olika områden. Just nu har vi en tillfällig organisation som vi tror ska fungera bra.

När räknar ni med att en ny permanent rektor är på plats?

– Vi arbetar med en översyn av organisationen av utbildningen för att se hur den bäst ska vara uppbyggd. Därefter kommer vi att hantera frågor kring rekrytering.

Finns det planer på att förändra den struktur med rektor, specialistråd etc

som bygger på ett kongressbeslut?

– Vi har att utgå från kongressbeslut. Det finns inga planer att inte ha en formell beslutsfattare som kongressen önskade. Inte heller planer på att vi inte skulle dra fortsatt nytta av en organisation med specialistråd.

Hur ser rektorsfunktionens placering och mandat ut i organisationen? Finns planer på någon förändring?

– Förbundsdirektören arbetar intensivt tillsammans med medarbetarna kring hur de på bästa sätt kan använda de resurser som finns för att nå synergieffekter. Vi måste ha tydliga mandat och tydligt ansvar för alla. Vi måste på ett litet kansli se hur vi kan använda resurserna och tillföra resurser där de för tillfället bäst behövs. Det gäller både de som direkt arbetar med specialistfrågorna och övriga.

Arbetar styrelsen med nya förslag om specialistordningen som kommer att läggas fram för kongressen 2016?

– Arbetet pågår nu intensivt i dialog med medlemmar och föreningar inom förbundet kring specialinriktningar, reglemente, utbildningsplan etc. Mycket av det kommer att presenteras på kongressen och det kommer nog också att bli några beslut som kongressen ska behandla. ●

CARIN WALDENSTRÖM
KAJSA HEINEMANN
PETER ÖRN

Granskning av specialistarbeten prioriteras

– Nu måste vi prioritera granskningen av specialistarbeten och skjuta till resurser för att komma i fas i det arbetet. Det kan nog ta åtminstone omkring sex månader. Det säger Håkan Nyman, tf rektor för specialistutbildningen.

Håkan Nyman, psykolog och specialist i neuropsykologi, var tf rektor för specialistutbildningen redan innan psykolog Thomas Lindgren tillsattes som rektor våren 2014. Nu är han tillbaka som tf rektor sedan Thomas Lindgren valt att lämna tjänsten. Dessutom kvarstår Håkan Nyman som ordförande i Specialistrådet, vilket han inte tror ska innebära några problem.

– Vi har diskuterat detta i rådet och det enda tillfälle då dessa två roller kan kollidera är vid ett överklagande då jag som tf rektor varit involverad i det beslut som överklagas. Då har vi bestämt att de övriga tre i Specialistrådet behandlar ärendet utan min medverkan, säger Håkan Nyman.

– I övrigt ser man i Specialistrådet positivt på att jag tar på mig rollen som tf rektor fram till dess att en ny rektor är tillsatt, inte minst för den kontinuitet det innebär för utbildningen med tanke på min tidigare roll som tf rektor och min långa erfarenhet av specialistutbildningen.

Under den närmaste tiden ska specialistutbildningens utveckling och specialist-

kansliets utformning ses över, ett arbete som även Håkan Nyman blir delaktig i som tf rektor.

– Det finns behov av förbättringar på flera områden. Spontant ser jag bland annat behov av att utveckla strukturen och innehållet i specialistkollegierna, samt att diskutera kriterierna för skriftliga specialistarbeten. Det behövs även en översyn av vilket stöd ST-psykologerna kan behöva för att kunna producera specialistarbeten av hög kvalitet, säger Håkan Nyman.

Maria Lindhe, central studierektor, kvarstår tills vidare på heltid med placering på Specialistutbildningens kansli. ●

PETER ÖRN

”Förslag om psykologiskt ledningsansvar i psykiatri”

2016 är kongressår och planeringen och förberedelserna inför den kom att präglade styrelsens decembermöte.

– Vi arbetar bland annat vidare med förbundets organisation och ser att det handlar mer om kommunikation än om organisation, säger Kerstin Twedmark, 1:e vice ordförande.

Den externa konsulten Benny Johanssons utredning om Psykologförbundets organisation behandlades bland annat på rådskonferensen i höstas. Nu tar styrelsen arbetet vidare och utgår från utredningens förslag:

– Det är en bra utgångspunkt och nu försöker vi att hitta kommunikationsvägar mellan olika delar, centralt och lokalt. Vi funderar också på om det är bra att införa en regional nivå. Det är viktigt att inte skapa något som vi bedömer kanske har små möjligheter att fungera bra, säger Kerstin Twedmark.

Styrelsen mötte även företrädare för yrkesföreningarna för diskussioner och för att få föreningarnas syn på kopplingen till förbundet centralt.

– Det fanns en tanke om att skapa ett professionsutskott, men yrkesföreningarna uttryckte en viss tveksamhet till om det behövdes. Det går att göra mycket från båda håll för att stärka upp samarbetet och vi bör inte skapa nya formella strukturer utan kanske snarare sikta in oss på att fylla de vi har med ett bra innehåll, säger Kerstin Twedmark.

Styrelsen fick en rapport från det pågående Psykiatriprojektet i vilket professionsansvarige Martin Björklind utreder samarbetsmöjligheter mellan olika yrkeskategorier inom psykiatri.

– Det var väldigt intressant att ta del av resultaten, säger Kerstin Twedmark. Rapporten är inte helt färdig men mycket är väldigt intressant att ta fasta på. Martin Björklind har intervjuat verksamhetschefer, läkare och psykolo-

ger och rapporten tydliggör hur mycket psykiatri har att vinna på att ta vara på psykologernas kompetens.

Ett förslag i rapporten är att införa begreppet psykologiskt ledningsansvar som en motsvarighet till det medicinska ledningsansvaret.

– Många arbetar med psykologiska metoder men har inte den grundkompetensen som psykologer har. Då är det viktigt att psykologer företräder det psykologiska ansvaret och att man jobbar jämsides med läkare och andra yrkesgrupper i psykiatri. Det handlar om respekt för varandras områden och om vad som är gemensam kompetens och vad som är kompletterande kompetens.

Psykiatri rapporten beräknas vara klar i februari då *Psykologtidningen* återkommer med en intervju med Martin Björklind. Inför årsskiftet arbetar styrelsen med budget, verksamhetsplanering och annat löpande arbete.

– När det gäller budgeten för kommande år är det fortsatt viktigt att ha en budget i balans och att hushålla på ett klokt sätt med resurserna. Vi har också strävat efter att göra budgeten tydligare och mer lättöverskådlig, säger Kerstin Twedmark.

Arbetet med *Psykologidagarna* som ska hållas i Stockholm i mars 2017, har påbörjats och styrelsen fick en rapport om ekonomin. IHPU kommer att arrangera dagarna i samarbete med förbundet.

En central fråga är arbetet med förbundets policy i villkorsfrågor. Policyn ska ge principer och riktlinjer för styrelsens arbete och det är kongressen som anger den.

– Villkorspolicyn handlar om förbundets arbete med löner, karriärvägar, arbetsmiljö och kompetensutveckling. I policyn står att vi ska motverka diskriminering på olika sätt och det arbetet ska genomsyra varje område som vi ska jobba med, säger Kerstin Twedmark.

Övriga frågor som togs upp under mötet var bland annat förbundets utbildningspolicy, specialistutbildningen och utbildningsterapin.

– När det gäller utbildningsterapi och kurser i självkännedom på psykologprogrammet ska syftet vara att utveckla det professionella förhållningssättet

”Vi ska motverka diskriminering på olika sätt och det arbetet ska genomsyra alla områden”

FOTO: RENATO TAN



Kerstin Twedmark

i yrket. De ska ge personliga erfarenheter, men är att se som utbildning och inte som behandling. Syftet ska vara klart och tydligt att det handlar om att utveckla den professionella rollen, säger Kerstin Twedmark.

Under året har styrelsen även haft en utbildningsserie i olika ämnen, som styrelsearbete, förhandling, ekonomi, medieträning och utbildning i hbtq-frågor. ●

CARIN WALDENSTRÖM

Fotnot:
Psykologförbundets utredning om utbildningsterapi beräknas vara färdig till FS telefonmöte den 11 februari.

LEDAREN

Ulrika Sharifi, 2:e vice ordförande



FOTO: RENATA TAN

"Människors lika värde och rättigheter är kärnvärden i vårt förbund"

Så här i början av ett nytt år och med många lediga dagar har det blivit tillfälle att se tillbaka på året som gått, stort och smått, och fundera på vad vi tar med oss in i det nya året. Det handlar om att "få målbilden tillbaka" som en deltagare på den fackliga fördjupningskursen i Toresta uttryckte det efter några mycket givande kursdagar med erfarenhetsutbyte och diskussioner. Att tillsammans lyfta blicken och se de övergripande perspektiven.

I år har vi kongress och flera viktiga frågor att förbereda och behandla. Just nu pågår runt om i landet arbete med att skriva motioner och nominera till förtroendeuppdrag. En fråga som vi ägnat särskilt uppmärksamhet åt det senaste året är vår organisation, hur vi ska kunna mobilisera medlemmars engagemang, backa upp och stimulera lokala fackliga förtroendevalda och få till en bättre fungerande kommunikation och tillhörighet inom vår organisation, en utmaning vi delar med många andra organisationer.

Ett problem som jag tillsammans med det goda gänget i Toresta blev särskilt uppmärksammat på är att det faktiskt saknas en självklar koppling mellan vår

lokala basorganisation psykologföreningarna och vårt högsta beslutande organ, kongressen.

Kongressombuden utses av valkretsar som inte längre är kopplade till föreningar vilket riskerar svagt förankrade beslut och att psykologföreningar saknar inflytande vilket är djupt problematiskt. Behöver vi inrätta en regional

"Som psykologer har vi ett ansvar att verka för ett inkluderande samhälle och motarbeta extremism och fientlighet"

nivå, som vår organisationsutredare Benny Johansson föreslår för att komma tillrätta med det demokratiska underskottet och stimulera engagemang eller kan vi, som vi diskuterade på Toresta, gå åt andra hållet och skapa valkretsar kopplade till arbetsplatser? Jag är nyfiken på vad föreningar och medlemmar tycker och om det är något vi skulle kunna titta närmare på.

Insikter, perspektiv och hopp om framtiden fick jag också i december då

en utbildning om hbtq-kunskap hölls för förbundsstyrelsen och kansliet i samarbete med RFSL. Vi diskuterade normer, arbetsmiljö, diskriminering och hur vi kan ge utrymme åt dessa perspektiv i den dagliga verksamheten, i fackliga utbildningar och specialistkurser, i våra interna skrifter och policier. Det är viktigt att vi psykologer pratar med varandra, delar yrkesspecifik kunskap och erfarenhet och ständigt ökar vår medvetenhet om dessa frågor. Ytterst handlar det om alla människors lika värde och rättigheter, kärnvärden i vårt förbund och det känns som ett bra avstamp inför 2016.

Just nu är det alldeles särskilt angeläget att hålla dessa värden levande och stå upp för humanism och demokratiska värderingar. Med förfäran ser vi hur krig, terror, förtryck och övergrepp tvingar människor på flykt och vi ställs inför stora utmaningar. Genom vår kunskap som psykologer har vi ansvar och kan verka för ett öppet och inkluderande samhälle och motarbeta extremism och fientlighet och vi kan bidra med insatser så att människor får ett värdigt mottagande och möjlighet att bygga ett nytt liv här.

ULRIKA SHARIFI

NYTT FRÅN FÖRBUNDET

KONGRESS
2016 18-20 NOV SVERIGES
PSYKOLOGFÖRBUND

Psykologförbundet har

11 201

medlemmar
i januari

PS16

Psykologförbundet deltar i
PS16 i Växjö

22 – 24 april

SISTA CHANSEN!

Den 29/2 är det sista chansen att nominera till förtroendeuppdrag inom förbundet inför kongressen i höst. Du kan läsa på hemsidan om vilka förtroendeposter som finns. Där finns också ett webbformulär som du ska använda för att nominera någon.

OBS Glöm inte att nominera sittande ledamöter som du vill ska bli omvalda!

Uppdaterad PTP-handbok

En ny uppdaterad version av *PTP-handboken* finns nu att ladda ner från förbundets hemsida. Handboken finns också i tryckt version. *Nationell handbok för praktisk tjänstgöring för psykologer* är utformad och utgiven av ett PTP-nätverk i samarbete med Psykologförbundet. Målgruppen

för handboken är PTP-psykologer, PTP-handledare, arbetsgivare, utbildnings-samordnare och andra intressenter.



Medlemsrådgivning

Vill du ha personlig rådgivning via vår medlemsrådgivning? Kontakta oss!

Ring: 08-567 064 00 kl. 9 – 12 måndag, onsdag – fredag och kl. 13 – 16 tisdag

Eller mejla: medlemsradgivning@psykologforbundet.se

Två frågor till Julia Stenberg, ordförande i valberedningen

Vad händer just nu i valberedningen?

– Vi diskuterar just nu vilka kriterier vi ska ha, vad vi tycker är viktigt med styrelse och råd, vilken kompetens som ska finnas utöver det rent formella enligt stadgarna. Vår ambition är att komma med förslag, inte bara på enskilda ledamöter utan på råd och styrelse som sammanlagt innehåller de olika kompetenserna som behövs i rådet/styrelsen. Förbundsstyrelsen ska ju dessutom representera alla medlemmar så gott det nu är möjligt.

– Efter deadline för nomineringen ska valberedningen träffas i början av mars och se vilka nomineringar vi fått in och om det täcker alla poster som ska besättas och sedan börjar vi intervjua. Observera att det inte är självklart att en person som suttit en mandatperiod, och ställer upp för en ny, blir föreslagen för omval. Vi behöver sätta ihop råd och styrelse utifrån helheten. Därför är det viktigt att man även nominerar personer som idag är



Julia Stenberg

förtroendevalda och som man tycker gör ett bra jobb.

Hur gör man om man inte vet vilka poster det går att nominera till?

– Gå in på förbundets hemsida, logga in och gå in på kongressen 2016. Där finns dokument med de olika förtroendeposter som ska besättas. Här finns också formulär att fylla i. Både enskilda medlemmar och föreningar kan nominera. Vi vill att det ska vara så enkelt som möjligt. Erfarenhetsmässigt har det varit svårt få in nomineringar. Det vill vi ändra på!

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



På gång i Psykologförbundet

Workshop om samlarsyndrom

Vad: "När skatterna tar över – KBT för samlarsyndrom". KBT-psykologers förening (före detta) inbjuder till workshop om samlarsyndrom (Hoarding disorder). Behandling presenteras tillsammans med strategier för bemötande av patienter med syndromet. Workshopen kommer även att innefatta bedömning av samlarsyndrom och differentialdiagnostik mellan samlarsyndrom och andra relevanta tillstånd som tvångssyndrom och autismspektrums-törning. Volen Ivanov, psykolog och doktorand vid Karolinska institutet, leder workshopen.

Tid och plats: Ersta konferens, 18 april kl. 9.30 -16.00.

Pris: KBT-psykologernas medlemmar går gratis. I mån av plats välkomnas medlemmar i Sveriges kliniska psykologers förening (700 kr), övriga psykologer 900 kr. För- och eftermiddagsfika ingår.

Anmälan: Senast 1 april till kbtpsykologersforening@gmail.com Uppge namn, adress, e-postadress samt om Du är medlem i KBT-psykologerna eller Sveriges kliniska psykologer.

I januari 2015 upphörde Sveriges KBT-psykologers förening som yrkesförening för att i stället ingå i Sveriges kliniska psykologers förening. För de ekonomiska medel som finns kvar i föreningskassan ordnas nu för medlemmar en gratis workshop.

KALENDARIUM

FEBRUARI

Seniorerna Södra, möte	3
Kliniska Psykologers Förening, årsmöte	5
Psykologer för döva och hörselskadade, möte	10-11
FS, telefonmöte	11
Ny som chef, kurs, Göteborg	25
Sista chansen att nominera till kongressen	29

APRIL

PPP, kurs, Frankrike	1-4
FS, möte	7-8
KBT-föreningen, workshop	18
PS 16	22-24

MAJ

Seniorpsykologerna, årsmöte och studiedagar	19-20
---	-------

Seniorpsykologernas vårprogram 2016: psykologforbundet.se/seniorpsykologerna

FRÅGA OMBUDSMANNEN

Har du en fråga om anställning, arbetsmiljö eller avtal?

Mejla: redaktionen@psykologforbundet.se



FOTO: JOHAN PAULIN

"Hur kan jag förbättra min pension?"

FRÅGA:

Jag har läst att avdragsrätten för privat pensionssparande tas bort från och med 2016, vad innebär det? Finns det något jag kan göra för att förbättra min pension?

SVAR:

Det stämmer att avdragsrätten för privat pensionssparande i en privat pensionsförsäkring eller ett individuellt pensionssparande (IPS) helt tas bort från och med 2016. Detta betyder att du blir dubbelbeskattad om du fortsätter med ett privat pensionsparande. Att bli dubbelbeskattad innebär att du dels får betala skatt innan du sätter in pengarna i ett pensionssparande och dels i framtiden när pengarna ska betalas ut.

På Pensionsmyndighetens hemsida tipsar de om hur man kan tänka kring ett långsiktigt eget sparande till pension. Alternativa sparformer är att ha ett investeringssparkonto, en kapitalförsäkring eller att amortera på bolån. Något som aktualiserats på senare tid är att vissa arbetsgivare erbjuder en möjlighet till lönevaxling, det vill säga att man byter en del av lönen mot en förmån, i det här fallet pension. Lönevaxling lönar sig dock inte för alla.

Du tjänar endast in till allmän pension upp till ett visst tak. Om din lön understiger brytpunkten för att tjäna

in till allmän pension, vilket i år är 39 879 kr per månad, bör man inte lönevaxla då man går miste om att maximera sin allmänna pension. Lön som överstiger brytpunktsbeloppet påverkar inte din allmänna pension och det är därför lönevaxling i vissa fall är ett bra sparalternativ.

Generellt när det kommer till frågan om pension tycker många att det känns krångligt och svårt. Genom att vara påläst får du kunskap om vad som påverkar din pension i positiv riktning. Så snart du har en inkomst och börjar betala skatt börjar du tjäna in till den allmänna pensionen. På Pensionsmyndighetens och Min Pensions hemsida finns övergripande och enkel information och möjligheter att göra en prognos om din framtida pension.

Den allmänna pensionen utgör dock bara grunden i pensionssystemet. De flesta som arbetar har dessutom en tjänstepension, vilket innebär att din arbetsgivare sätter av pengar till din pension. Arbetar du hos en arbetsgivare som har tecknat kollektivavtal kan du vara säker på att du har en tjänstepension. Då tjänstepensionen bygger på kollektivavtal mellan arbetsgivare och fackförbund innebär ditt medlemskap i Sveriges Psykologförbund att vi kan fortsätta verka för bra pensionsvillkor för psykologer. Oavsett vilken

sektor du arbetar inom finns bra rådgivningstjänster att kontakta avseende din tjänstepension.

Om du inte har tjänstepension via din arbetsgivare eller är egen företagare gäller dock särskilda avdragsregler för att kompensera för avsaknaden av tjänstepension. Information av dessa avdragsregler går att hitta på Pensionsmyndighetens och Skatteverkets hemsida.

Utöver allmän pension, tjänstepension och privat pensionssparande bör du som är förälder även tänka på att jämställdhet lönar sig. I och med att jämställdhet påverkar din inkomst påverkar den även din pension. I möjligaste mån är det därför bra att dela föräldraledigheten lika eller att den partner som arbetar mer, för över framtida premiepension eller upprättat ett separat sparande för den andre. Tänk dock på att det endast gäller för makar, är ni sambo får man se över ett alternativt sparande.

JENNY WAHLBÄCK
Ombudsman

<https://secure.pensionsmyndigheten.se/>
<https://www.minpension.se/>
Rådgivning privat sektor: www.ptk.se
Rådgivning kommunal/landstingssektor: www.kpa.se
Rådgivning statlig sektor: www.spv.se

FS-möten 2016:

11 feb (telefonmöte)

7-8 april

9-10 juni

19 augusti

17-18 november

18-20 november (kongress)

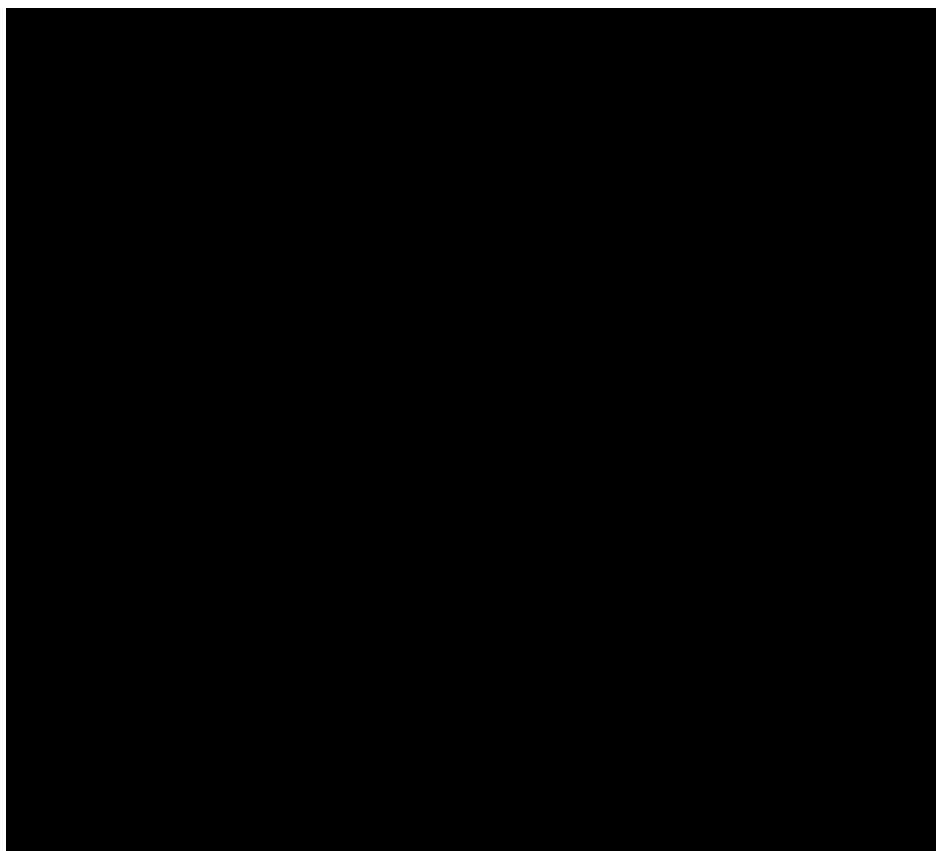
Nytt statligt pensionsavtal

Arbetsgivarverket, Saco-S och Seko tecknade ett avtal den 11 november 2015 om nya pensionsbestämmelser för statligt anställda medlemmar födda 1988 och senare. Avtalet innebär att ett nytt flexibelt premiebestämt pensionssystem införs och syftet uppges vara att underlätta rörlig-

heten på arbetsmarknaden samt skapa ett längre arbetsliv.

Det nya pensionsavtalet börjar gälla den 1 januari 2016.

LÄS MER: www.saco.se/lokala-webbplatser/
Saco-S/Press/Nyheter/klart-med-nytt-pensionsavtal-i-staten/



Intellektuell förmåga viktig för prognosen vid autism

Barnets intellektuella funktion vid behandlingsstart var i en studie den viktigaste faktorn för utvecklingen hos förskolebarn med autismspektrumtillstånd, inte behandlingens intensitet. Det skriver psykologen Åsa Lundholm Hedvall med kollegor vid Gillbergcentrum, Göteborgs universitet. Resultaten är viktiga för att skapa realistiska förväntningar på insatsers betydelse.

Autism, som är en genomgripande störning i utvecklingen beroende på brister i förmågan till ömsesidighet i social kommunikation och begränsningar i beteenden och intressen, definieras via beteendet och utgörs inte av ett tillstånd som har en specifik orsak, utan handlar om flera olika tillstånd som kan ha många olika

medicinska orsaker. Autism förekommer ofta samtidigt med andra tillstånd som ADHD, språkstörning och utvecklingsstörning/intellektuell funktionsnedsättning. Prevalens för autism i tidig ålder bedöms till 0,6 procent – 0,8 procent och för skolbarn ungefär till 1 procent.

Det finns i dag forskning som stödjer att tidig identifiering av barn med autism, och att tidiga

insatser i form av beteendearterad terapi, ger effekter i form av förbättrad utveckling och beteende. Träning baserad på tillämpad beteendeanalys, TBA, har blivit allt vanligare. Metoden utgår från att det är möjligt att lära barnet sociala färdigheter och betonar vikten av tidig start samt medverkan från föräldrarna.

Än så länge saknas det evidens för tidig intensiv träning eftersom det vetenskapliga underlaget fortfarande är otillräckligt, konstaterar Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (SBU, nr 2013, 2015) i sin systematiska litteraturoversikt.

Studie för att öka kunskapen om tidiga insatser

Autism hos förskolebarn är ett relativt nytt forskningsområde. Vi har i en populationsbaserad studie följt 200 förskolebarn med autismdiagnos, som under en två-årsperiod remitterats via BUP eller neuropsykiatriska utredningsteam till ett specialiserat habiliteringscenter i Stockholm. Syftet med studien var att få ökad kunskap om autism hos små barn och om effekter av tidiga insatser.

I studien inkluderades även barn med svårare utvecklingsstörning, med epilepsi eller de med specifika medicinska diagnoser.

Barnen, i genomsnitt 3,9 år (24-60 månader) vid projektstart och 5,6 år (44-81 månader) vid uppföljning, medverkade i en inledande neuropsykiatrisk/neuropsykiatrisk bedömning, som sedan följdes upp efter två år. I projektgruppen ingick förutom psykolog och läkare även logoped.

Studien hade en naturalistisk design och insatser till varje barn utformades i samråd mellan centrets behandlare och föräldrar.

En slumpmässig fördelning av barnen till behandlingsgrupp; intensiva insatser eller riktade, icke-intensiva insatser bedömdes inte vara etiskt genomförbar.

Alla insatser var baserade på TBA-principer

och alla föräldrar erbjöds efter att barnet skrivits in vid centret deltagande i ett utbildningsprogram om autism. Personal vid barnens förskolor inbjöds också till utbildningsprogram om autism.

Insatserna och uppföljningen

Träningen/insatserna utgick från ett curriculum, med ökad självständighet och möjlighet till inkludering som övergripande mål, inbegripande alla väsentliga utvecklingsområden. Barn som fått intensiv träning, vilket innebar 15-40 timmar per vecka under två år med hjälp av assistent på förskola samt träning i hemmet, jämfördes med barn som fått icke-intensiva, men målinriktade insatser, där en färdighet i taget övades ofta under en period på en eller ett par månader (träning av totalt 2-3 färdigheter var vanligast). Träning med hjälp av föräldrarna ingick i både intensiv träning och i den målinriktade fokuserade träningen.

Primärt utfallsmått var adaptiv förmåga, mätt enligt Vineland Adaptive Behavior Scales II, (M=100, SD=15). Forskargruppen var "blind" för vilken typ av insatser barnet fått under perioden.

Studien visade att den adaptiva förmågan ökade hos gruppen som helhet under den studerade två-årsperioden. Ökningen förklarades av den grupp barn som inte hade en utvecklingsstörning. Vi kunde i studien inte påvisa någon skillnad mellan de grupper som fått intensiva jämfört med icke-intensiva insatser.

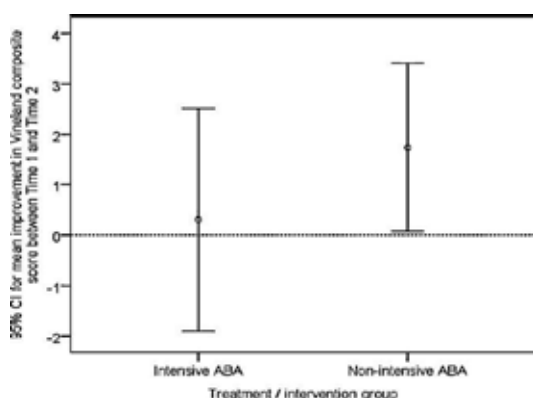
Sammantaget gav studien inte stöd för att barn med autism generellt har mer nytta av de mest intensiva jämfört med de mindre intensiva eller riktade insatserna, baserade på TBA. Barnets generella begåvningsnivå visade sig vara den viktigaste faktorn för prognos.

Utvecklingsstörning och språkproblem vanligt

Vid studiens inledning bedömdes ungefär 40 procent av barnen ha generella kognitiva svårigheter överensstämmande med en utvecklingsstörning,

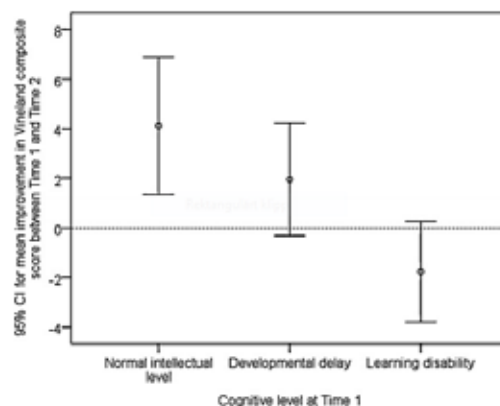


Adaptiv utveckling i relation till typ av intervention



Figur 1.
95 procent konfidensintervall för genomsnittlig förändring av Vineland Adaptive Behavior Scales composite scores, från projektstart till uppföljning efter två år, för de två interventionsgrupperna (intensiv och icke-intensiv/målinriktad träning)

Behandlingsresultat i relation till DQ/IQ



Figur 2.
95 procent konfidensintervall för genomsnittlig förändring av Vineland Adaptive Behavior Scales composite scores, från projektstart till uppföljning efter två år, för de tre kognitiva nivåerna (genomsnittlig nivå, utvecklingsförstärkning och utvecklingsstörning)

► en lika stor andel hade en tydlig utvecklingsförstärkning och ungefär 20 procent av barnen bedömdes ha en begåvningsnivå inom genomsnittet. Vid uppföljningen efter två år bedömdes hälften av barnen, utöver svårigheterna inom autismspektrum, ha en utvecklingsstörning. Av dessa barn visade sig många ha en utvecklingsstörning av måttlig eller svår grad.

Flest barn med utvecklingsstörning återfanns i gruppen med autistiskt syndrom medan barn på en högre begåvningsnivå oftare hade en mindre allvarlig autism, det vill säga autismliknande tillstånd.

Stabiliteten för att en diagnos inom autismspektrum skulle föreligga också efter två år var 90 procent för gruppen som helhet. Stabilitet för specifik autismspektrumdiagnos var för gruppen med autistiskt syndrom 77 procent och för gruppen med autismliknande tillstånd 51 procent.

Utvecklingen av intellektuell nivå

Majoriteten av barnen med en begåvningsnivå inom genomsnittet, och nästan 90 procent av barn med en utvecklingsstörning, bedömdes ha samma

utvecklingsnivå-/intellektuella nivå vid uppföljningen. För barn med en utvecklingsförstärkning/svagbegåvning var utvecklingen mer osäker. En del återfanns senare i gruppen med en begåvningsnivå inom genomsnittet, medan utvecklingsförstärkningen för andra barn ökade så pass att diagnosen psykisk utvecklingsstörning ställdes.

Adaptiv funktion låg både initialt och vid uppföljningen på en undergenomsnittlig nivå (71-85) för gruppen barn med en begåvningsnivå inom genomsnittet och för gruppen barn med utvecklingsförstärkning/svagbegåvning. För gruppen med utvecklingsstörning var den adaptiva funktionen vid båda tillfällena på en låg nivå (<70). Den enda grupp som ökade sin adaptiva förmåga över tid var gruppen med genomsnittlig begåvningsnivå.

Långsam bearbetningstakt oväntat viktigt

När begåvningstestet WPPSI-III genomfördes visade sig många barn ha speciellt svårt med snabbhetstesten. Trots att barnen både var intresserade och motiverade till testningen var det många som snabbt tappade fokus.

Det visade sig att barn med låga resultat på de

"Både barn och föräldrar är utsatta vid psykossjukdom"

så kallade snabbhetstesten vid uppföljningen hade sämre adaptiv förmåga, medan förhållandet för de barn som hade genomsnittligt eller över genomsnittligt resultat var det omvända.

Gruppen barn som testades med WPPSI-III men som inte alls kunde utföra snabbhetstesten (22 procent) hade en lägre genomsnittlig global intellektuell funktion (IK 76 mot IK 87). Gruppen barn som löste uppgifterna var således mer kognitivt kapabla.

Långsam bearbetningshastighet kan vara ett tidigt tecken på exekutiva svårigheter, något som i sin tur kan kopplas till en mindre positiv långtidsprognos för barn med autism. Långsam bearbetningstakt utmanar barnets förmåga att arbeta självständigt i enlighet med en viss mall, och kräver motorisk snabbhet, noggrannhet och mental flexibilitet för att hålla kvar uppmärksamhet på uppgiften.

Prognostiska faktorer

För att analysera prognostiska prediktorer jämfördes de barn som ökat mest i adaptiv funktion (30 barn) med de med barn som minskat mest i adaptiv funktion (23 barn). Faktorer som skiljde grupperna åt var ålder när remiss för utredning skrevs (högre för de barn som ökat sin förmåga), autismdiagnos (oftare autismliknande tillstånd i gruppen som ökat sin förmåga), språkutveckling (relativt tidig i gruppen som ökat sin förmåga), observation vid 18 månaders ålder på BVC angående passerade "milstolpar" (fler barn i gruppen som ökat sin förmåga hade passerat förväntade "milstolpar"), beteendeproblem och regression i utvecklingen (färre problem och mindre av regression för barn som ökat sin förmåga). Den faktor som hade störst betydelse för denna utveckling var barnets begåvningsnivå. ●



ÅSA LUNDHOLM HEDVALL

Psykolog, disputerade 2014 vid Gillbergcentrum, Göteborgs universitet, med avhandlingen *Autism spectrum disorders: cognitive aspects and interventions*. Se: <https://gupea.ub.gu.se/handle/2077/36753>

3 frågor till Jennifer Strand, forskare vid Psykologiska institutionen, Göteborgs universitet, som i en ny studie bland annat ska undersöka hur välbefinnandet påverkas hos barn till föräldrar med psykossjukdom och vilken effekt olika interventioner har på familjeklimatet.

1 Hur brukar situationen se ut för barnen, och för familjen i stort, då en förälder lider av psykossjukdom?

– För många föräldrar är det svårt att veta hur man kan tala med barnet om upplevelser som vanföreställningar och hallucinationer, och barnet lämnas ensam i att försöka förstå vad som händer med föräldern när den är sjuk. I ett försök att hjälpa föräldern att tala med barnet om sina problem erbjuder psykosvården två interventioner, "Beardslees familjeintervention" och "Föra barnen på tal". Interventionerna är egentligen utformade för föräldrar med depression och har positiva effekter för den gruppen. Dock det är det viktigt att undersöka hur interventionerna fungerar för familjer där en eller ibland båda föräldrarna har en psykossjukdom.

2 Berätta om din studie och vilka frågeställningar du vill belysa.

– Just nu är samtliga psykosmottagningar i Göteborgsområdet och Jönköping med i studien och vi kommer efter hand att försöka inkludera fler mottagningar. Det främsta syftet med studien är att undersöka om interventionerna har några effekter på familjekommunikation och familjeklimat och hur barnets välbefinnande och sätt att hantera föräldrarnas sjukdom påverkas. Vi kommer också att intervjua föräldrar och barn 8-17 år om erfarenheter av interventionerna och familjesituationen överlag.

– Ytterligare ett syfte är att förstå hur föräldrarnas egna erfarenheter av



Jennifer Strand

eventuell omsorgsbrist och eventuella trauman påverkar omsorgsförmågan och barnets välbefinnande.

3 Vad hoppas du att dina resultat kan leda till behandlingsmässigt?

– Vi kommer att ta reda på om interventionerna fungerar för de här familjerna och om de behöver ytterligare och mer anpassat stöd. Både barnen och föräldrarna är i en utsatt situation. Studier visar att risken att barn till föräldrar med psykosproblematik så småningom utvecklar egen psykisk ohälsa är cirka 50 procent. Utifrån en så hög risk är det nödvändigt att veta om det stöd familjerna får hjälper och vad mer som kan behövas för att främja barnens välbefinnande. Med studien vill vi också öka kunskapen om vad som påverkar föräldraskapet utöver symtomen.

– Patienter med diagnoser som schizofreni har livserfarenheter som kan vara mer avgörande än symtomen för hur de hanterar sin situation och inte minst sitt föräldraskap. Framför allt vill vi uppmärksamma att patienter inom psykiatri ofta är föräldrar och således har barn som ibland kan behöva stöd. ●

PETER ÖRN

"Ny metod ger ökad trygghet och bättre studiero i skolan"

Larmrapporterna om skolan duggar tätt och många uttrycker oro. Vi är en grupp psykologer med lång erfarenhet från både grundskola och grundsärskola, och vi instämmer i den oro som handlar om bristande trygghet och studiero som präglar många skolor.

När vi blir inkallade som psykologer handlar det ofta om elever som är utagerande, som slåss eller har sönder saker. En del vuxna i skolan anser att utvecklingen har gått överstyr.

Föräldrar är ledsna, uppgivna och arga och upplever att det inte känns tryggt att lämna sitt barn i skolan samtidigt som personal kan uppleva att föräldrarna inte tar sitt ansvar för barnet. Resultatet blir låsta lägen då föräldrar anmäler skolan till skolinspektionen och skolan anmäler föräldrar till socialtjänst.

"Det är dags att införa metoder som vi vet fungerar när det gäller problemskapande beteende"

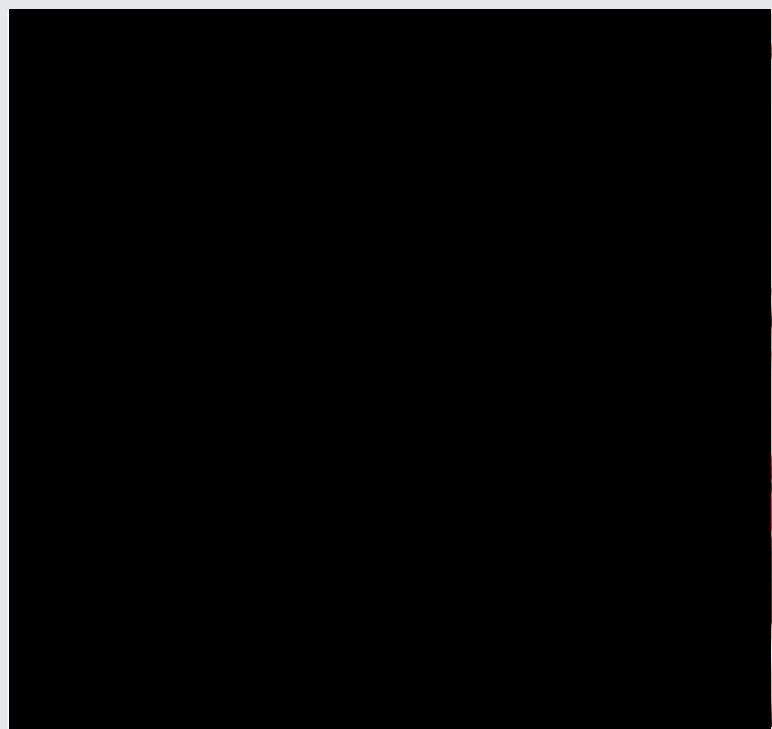
Nu har allt fler skolor i ett försök att hantera situationen börjat införa olika typer av ordningsregler eller konsekvenstrappor. De kan innebära samtal med elev, samtal

med förälder, frångående av elevs tillhörighet och avskiljning av elev. Tyvärr har detta stöd i Skollagens 5:e kapitel.

Spontant kan man ju tycka att det låter rätt och riktigt att rektor och skolpersonal ska ha rätt att sätta in ordentliga åtgärder i extrema situationer. Men fungerar dessa insatser? Målet är ju att eleven ska lära sig det hen behöver för att klara sig i livet. Där har skolan långtgående skyldigheter. Fungerar det då att stänga av en elev en tid från skolan? Kommer eleven tillbaka med nya verktyg för att bättre kunna fungera i skolan?

Forskningsstudier från bland annat sjukhusmiljöer visar ett omvänt samband mellan kontroll/gränssättning och utagerande beteende. Ökad kontroll och gränssättning ökar risken för att individen utför mer och mer våldsamt

beteende (Whittington & Wykes, 1994). Särskilt gäller det för individer som har en egen sårbarhet. Dessa sårbarheter finns ofta med hos elever som har olika



former av neuropsykiatriska diagnoser, ofta just de elever som hamnar i konflikt.

I England har man utvecklat en modell som kallas low-arousal approaches, vilken man har sett har gett goda resultat för individer som använder mycket våldsamt beteende.

I Sverige har psykolog Bo Hejlskov Elvén infört metoden och kallat den ett lågaffektivt förhållningssätt.

Det lågaffektiva förhållningssättet, som innehåller tre grundelement, skulle

kunna hjälpa den svenska skolan för att få ner antalet våldsamma handlingar och öka arbetsron.

Först handlar det om att öka förståelsen för varför individen tar till problemskapande beteende. Sedan handlar det om att förebygga så att individen inte behöver använda det problemskapande beteendet. Sist handlar det om strategier för att hantera problemskapande/våldsamt beteende när det väl uppstår.

Till vår glädje har en del



Teresia Varga Fridh:

"En lite mer nyanserad bild hade önskats"

väcker oro, rädsla eller ilska. I detta långsiktiga, strategiska arbete kan konsekvens-trappor och ordningsregler som lyfter fram gränssättande och bestraffande inslag vara rent kontraproduktiva.

Svensk skola står inför nya utmaningar. Av olika anledningar är det många elever som utövar problemskapande/utagerande beteende. Det problemskapande/utagerande beteendet är en starkt bidragande orsak till den bristande studieron som råder i många skolor. Och den bristande arbetsron bidrar till att elever i svenska skolor lär sig mindre och mindre. Nya grepp behövs i den svenska skolan. Det är dags att införa metoder som vi vet fungerar när det gäller problemskapande beteende. För elevernas och vår gemensamma framtids skull.

skolor börjat efterfråga utbildning i lågaffektivt förhållningssätt. Men tyvärr ser vi att personalen främst använder den delen av modellen som handlar om att hantera problem när de väl har uppstått. Fokus bör ligga på förståelse/kartläggning av eleverna och på det förebyggande arbetet. För att komma dit krävs ett långsiktigt arbete som både involverar personalens synsätt på elevernas agerande, och även skolans synsätt på individer som agerar på ett sätt som

PSYKOLOGNÄTVERKET FÖR LÅGAFFEKTIV KUNSKAP:

MARIA BÜHLER, psykolog/specialist i neuropsykologi
AXEL CHIPUMBU HAVELIUS, psykolog
ANNICA KOSNER, psykolog
ANNIKA KYLBERG-JOHNSSON, psykolog
CHRISTIAN BERGBOM, psykolog
DAVID EDFELT, psykolog
TERÉSE ÖSTERHOLM, psykolog
TINA EMET, psykolog/specialist i neuropsykologi

Jag blev hyfsat provocerad över det som skrevs om rehab-garantin i senaste numret (*Psykologtidningen* nr 9-10 2015). Ja, det blev nog kanske inte som man hade tänkt och nej, det råder nog ganska stor variation i kompetensen hos de som utför behandlingarna, men:

Många av oss som arbetar med rehab-garantin är förhållandevis kvalificerade för uppgiften. Då Region Skåne i höstas arrangerade vårdgivarträff i Helsingborg var vi ett 15-tal närvarande, givetvis inte alla vårdgi-

"Jag tror att rehab-garantin har minskat det lite skuldbelagda i att söka hjälp"

vare i Helsingborg, vi är nog fler.

Två personer var där som representanter/chefer för vårdcentraler, men i övrigt var samtliga leg. psykolog, leg. psykoterapeut eller, i flera fall, både och. Jag är säker på att den vård vi erbjuder är kompetent.

Likaså tycker jag att

Leif Havnesköld:

"Rehabgarantin är ett monumentalt fiasko"

Riksrevisionen har nyligen (RIR 2015:19) publicerat sin slutrapport *Rehabiliteringsgarantin fungerar inte – tänk om eller lägg ner*. Själva titeln säger egentligen det mesta om vad man kommit fram till i sin granskning av denna dyrbara (6,7 miljarder) satsning på att öka återgången i arbete och förebygga sjukskrivning. Den minskade sjukfrånvaron

het, och att utgångspunkten i en så komplex fråga som orsaker till sjukfrånvaro borde hanteras mer genomtänkt. Och förresten, vilka experter på KBT och psykoterapi hade man anlitat? De ansvariga organisationerna och myndigheterna blev svaret skyldig.

Undertecknad medverkade också i en panel vid Beskoto-

kan vi kor
ken mot s
som "pille
sjukvårde
rättigat är
Den psyki
flera sätt
ling i Sver
beskrivits
senaste tid
I en aktu
port hamn
med rätta

PT nr 9-10 2015

man missat det stora antal vårdsökande, som aldrig haft råd med en privat terapi, som hade fått stå i årslånga köer hos vuxen- eller barnpsykiatri, men som faktiskt fått hjälp.

Jag tror också att rehab-garantin har minskat det lite skuldbelagda i att söka hjälp för psykiskt illabefinnande i och med att det finns psykologer och terapeuter på så många vårdcentraler och andra ställen samt att läkarna ständigt hänvisar till och remitterar för samtalsbehandling.

En lite mer nyanserad bild hade önskats.

TERESIA VARGA FRIDH

Psykolog, studerande på specialistprogrammet samt på psykoterapeutprogrammet

Här är två reaktioner på Moa Minischettis debattinlägg i nr 9-10, 2015:

"Ge mer utrymme åt beroendefrågor på psykologutbildningen"

I ett klokt inlägg i *Psyko-logtidningen* (nr 9-10, 2015) lyfter Moa Minischetti fram de problem som följer av att psykologer inte alltid förhåller sig professionellt till patienter som har ett beroende vid sidan om andra åkommor. Det finns ett stort behov av att psykologer, som Minischetti skriver inte "blundar för varningssignaler hos sina klienter... med beroendeproblematik bara för att det verkar krångligt och svårt". Visst är beroendområdet komplext men det är både spännande och givande att arbeta för att främja beteendeförändring bland personer som har beroendeproblem. Vi instämmer helhjärtat med Minischettis resonemang och tycker att det väcker frågor om utbildning om beroende bland psykologer i Sverige.

Hjärnans belöningsystem aktiveras i samband med många mänskliga beteenden, med positiva motiverande effekter. Det är när belönings-systemet börjar koppla fel i samband med beroendebeteenden, som psykologisk kunskap behövs för att hjälpa människor minska eller sluta med dessa beteenden.

I dag finns en alltmer förfinad kunskap om beroendemekanismer inom människan, från transmit-

torsubstans- nivån och nyckelområden i hjärnan som aktiveras i samband med beroende, till psykologiska behandlingsmetoder.

Om psykologer vågar ta sig an detta område i större utsträckning ökar utsikterna för att tillhandahålla effektiv hjälp innan konsekvenserna blivit förödande för personen själv, anhöriga och arbetsplatsen. Forskning under de senaste 20-30 åren har visat att effektiva psykologiska behandlingar finns, från motiverande samtal (MI), kognitiv beteendeterapi (KBT), acceptance and commitment therapy (ACT), Community Reinforcement Approach (CRAFT) och återfallsprevention (ÅP).

Därtill pågår intensiv forskning, både i Sverige, Europa, USA och i Australien, om hur man bäst och mest effektivt kan förmedla denna hjälp även via digitala interventioner.

Vi har länge undrat hur det kommer sig att kunskap om beroendeproblematik inte systematiskt lärs ut på landets psykologprogram. Vi gjorde en snabbsökning i alla 11 psykologprogrammens utbildningsplaner och identifierade två universitet där beroendämnet finns upptaget i planen och ett universitet som erbjuder en

masterutbildning i beroende med inriktning mot psykologi.¹

Specifikt finns vid Linnéuniversitetet lärandemålen för psykologprogrammet inskrivna i utbildningsplanen för programmet. Där står: "...utöver Högskoleförordningens centrala examensmål för psykologexamen ska studenten visa kunskaper om...missbruk/beroende av droger, alkohol och spel och de förebyggande och behandlande interventioner för dessa problem som har en modern evidensgrund" (s 3; se tabellen). Vid Karlstads universitet finns beroende upptaget bland målen för kursen i klinisk psykologi.

Vid Göteborgs universitet finns landets enda masterprogram i missbruk och beroende med inriktning mot psykologi respektive socialt arbete. Ändå (eller kanske därför) finns inte beroende upptaget i utbildningsplanen för GU:s psykologprogram. Vid de övriga 8 programmen nämns inte ordet beroende eller missbruk i utbildningsplanen men vi utesluter inte att det kan ske viss utbildning i ämnet.

Det är dags att se över psykologutbildningarnas innehåll och bereda beroendefrågor större

"Förödande att skilja på beroendevård och psykiatri"

Kopplingen mellan missbruk och psykisk ohälsa är tydlig. Ändå är skottet mellan psykiatri och beroendevård i det närmaste venttömt. Psykologkåren måste ta sitt ansvar och se till att vi kan erbjuda vård som tar hänsyn till hela människan. Enligt Statens Missbruksutredning 2011 har mellan 30 och 50 procent av de som söker vård för missbruk eller beroende prevalens för psykisk sjukdom. Önskvärt har mellan 20 och 30 procent av dem som söker vård för psykisk ohälsa missbruks- och beroendeproblematik. Ofta handlar det om en samsjuklighet där det skadliga bruket är ett symptom på en underliggande diagnos som ångest eller depression.

bedömet, men jag befärdar att mycket hänger samman med en förhärskande attityd bland psykologer. Man vill inte jobba med beroendefrågor för att det är svårt, har dålig behandlingsprognos och låg status. Denna inställning gör i sin tur att personer med beroendeproblematik inte får vård förrän deras missbruk drivit dem till total misär och blivit svårbehandlat. Sjukvård blir chanserna för tillfrisknande då betydligt sämre än om de fått vård i ett tidigt skede.

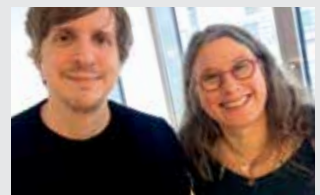
Hur har vi hamnat i detta läge? Självklart har politiker, ett stort ansvar eftersom de ritat upp själva organisationen av vården. Det handlar också om brister i psykologutbildningen, där inslagen av missbruksproblematik



och depression, där de flesta kliniska psykologer känner på hur många klienter behandlas för ångest

utrymme. Det är sorgligt att alkohol, droger och spel om pengar orsakar så mycket lidande, både hos den som har problemet, hos anhöriga och i den övriga omgivningen.

Vi har i dag psykologisk kunskap för att på individnivå hjälpa individen att fatta klokare beslut om sitt beroendebeteende. Kunskap om beroendefrågor bör ha en självklar plats i psykologutbildningarna. Självklart måste vi, för att lyckas nå fram till så många som möjligt, också samarbeta med andra professioner inom medicin, socialt arbete och folkhälsa, men psykologer behöver höja sin kunskapsnivå överlag för att kunna delta i detta arbete på ett värdigt sätt.



ANNE H BERMAN, psykolog, psykoterapeut, specialist och docent i klinisk psykologi, Karolinska institutet, anne.h.berman@ki.se
CHRISTOPHER SUNDSTRÖM, psykolog och doktorand, Karolinska institutet, christopher.sundstrom@ki.se

¹ För en sammanställning över beroendämnet i psykologprogrammens utbildningsplaner, se: <https://www.dropbox.com/s/vckhd56e9jicn9v/Tabell%20debatt.docx?dl=0>

"Minischetti för fram värdefulla synpunkter, men missar ett viktigt perspektiv"

I *Psykologtidningen* (9-10, 2015) skriver Moa Minischetti om hur glappet mellan psykiatri och beroendevården gör att många med beroendetillstånd inte får rätt vård, och att psykologer skulle kunna göra mer för att arbeta med denna grupp. Vi håller med om detta, men menar att många med alkoholberoende bäst kan behandlas av psykologer inom primärvård, företagshälsovård eller som privatpraktiserande, eftersom det är i dessa sammanhang som den stora majoriteten med beroendeproblem söker vård.

vilket innebär att båda tillstånden ska behandlas samtidigt. Samtidigt missar artikelförfattaren ett viktigt perspektiv som har lyfts fram i *Missbruksutredningen* (SOU, 2011) och i flera andra sammanhang, nämligen att vården endast når en minoritet av alla som lider av beroendetillstånd. I Sverige når vården någonstans mellan 10-20 procent av alla personer med alkoholberoende, vilket innebär att den stora majoriteten inte får behandling.

De flesta av dessa har ett måttligt alkoholberoende

alkoholberoende som inte söker sig till den specialiserade beroendevården. Här är det som psykolog möjligt att behandla patienter med alkoholberoende i betydligt större utsträckning än vad som görs i dag.

Vår erfarenhet är att många psykologer har uppfattningen att behandling för beroendeproblem innebär motsträviga patienter, är krånglig och kräver långa behandlingstider. Forskning och klinisk erfarenhet visar på motsatsen. De behandlingsprogram som rekommenderas i Socialstyrelsens nationella riktlinjer ger god effekt (även i jämförelse med behandling för andra psykiatriska tillstånd), är grundade på KBT och/eller motivationshöjande samtalsmetodik, är i allmänhet korta, väl strukturerade och lämpar sig alltså väl att arbeta med för psykologer inom generalistvården.

Vi inom vården behöver möta den grupp patienter som av olika skäl hittills inte sökt beroendevård med metoder som är anpassade för gruppens behov. Exempelvis är många öppna för att prova behandling som fokuserar på att skära ner konsumtionen snarare än att sluta helt (Wallhed Finn et al., 2014). Detta innebär KBT-baserad behandling med inriktningen

kontrollerat drickande.

En lång rad studier, som sträcker sig 50 år tillbaka i tiden, visar att detta är ett realistiskt mål för många med måttliga beroendetillstånd. Tyvärr erbjuds behandling med denna målsättning i alldeles för liten utsträckning till personer med alkoholproblem.

Så ja, psykologkåren har en stor möjlighet att ta ett större ansvar, men begränsa inte beroendefrågan till den specialiserade beroendevården och psykiatri utan inkludera även generalistvården, så att vi kan nå ännu fler personer med alkoholberoende med effektiv behandling.



SARA WALLHED FINN, psykolog och doktorand **ANDERS HAMMARBERG**, psykoterapeut, beteendevetare, med. dr

"Begränsa inte beroendefrågan till den specialiserade beroendevården och psykiatri – utan inkludera även generalistvården"

Artikelförfattaren pekar på det viktiga faktum att många personer som söker beroendevård också lider av andra psykiatriska tillstånd. För vissa är de psykiatriska problemen orsakade av långvarigt substansbruk, medan det för andra snarare är så att det psykiatriska tillståndet utvecklades först och beroendetillståndet har tillkommit senare.

I **Socialstyrelsens** nationella riktlinjer (2015) trycker man på behovet av integrerad behandling för denna grupp,

och brottas inte heller med psykiatrisk samsjuklighet eller sociala problem i någon större utsträckning.

Visst finns mer att göra för att arbeta med beroendefrågor inom psykiatri, men i ännu större utsträckning finns det ett viktigt arbete med dessa frågor för psykologer inom vad som kan kallas "generalistvården". Inom exempelvis primärvård, företagshälsovård och som privatpraktiserande, är det möjligt att nå den stora grupp av personer med

REFERENSER:

Socialstyrelsen (2015). Nationella riktlinjer för missbruks- och beroendevård. Stöd för styrning och ledning. Falun: Edita Bobergs AB.

SOU 2011:6. Missbruket, kunskapen, vården: Missbruksutredningens forskningsbilaga. Stockholm: Fritzes.

Wallhed Finn S, Bakshi AS & Andréasson S (2014). Alcohol consumption, dependence, and treatment barriers: perceptions among nontreatment seekers. *Substance use & misuse*. 49;6: 762-769.



EN ANNAN GRYNING

Av Camilla Sten
Ordfront förlag, 2016

Hur ser samhället ut om ett främlingsfientligt politiskt parti får regeringsmakten? Camilla Sten, psykologstuderande vid Uppsala universitet, presenterar i sin debutroman *En annan gryning* ett isande kallt Sverige i en tänkt nära framtid, där främlingsfientligheten styr och där den skapar rädsla och rasism.

Huvudpersonen Isa kan spelreglerna. Under dagarna håller hon huvudet nere, hon är tyst och drar ingen uppmärksamhet till sig. Hon tillhör klass B, den klass som består av svenskfödda biologiska föräldrar men med en eller flera mor- eller farföräldrar som är

utlandsfödda. Vissa restriktioner gäller i fråga om sjukvård och tandvård. Men när natten kommer träder en annan Isa fram. Då gör hon och hennes vänner uppror i det tysta. De hackar partibloggar och sprider olagliga flygblad med propaganda mot den styrande regeringen. Polisen är dem hack i häl.

Frågan om hur mycket de är beredda att offra ställs på sin spets då en anonym bloggare påstår sig ha information som skulle kunna störta regeringen. Hur mycket är det värt att inte behöva hålla käften?

Romanen *En annan gryning* handlar om rädsla och rasism, och om modet att våga stå upp mot hatet. Det är en roman om ett Sverige som kanske är närmare än vi tror. ●



SKA DET VARA SÅ HÄR??! BERÄTTELSEN OM ELVIS

Av Peter Schössow

Översättning Anna Braw
Verbum, 2016

Den lilla flickan går ensam, ledsen och arg genom parken, släpande på en stor röd handväska. Plötsligt stannar hon upp och ropar rakt ut: "Ska det vara så här??!" Hon drar vidare, ut på en brygga, och stannar åter och ropar ut mot människor som sitter i de små båtarna i sjön: "Ska det vara så här??!"

Alla som hon möter och hör henne ropa undrar vad som står på. Tills någon tar mod till sig och frågar vad som står på. "Elvis är

död!" vrålar den lilla flickan till svar.

Elvis var hennes fågel som nu ligger död på botten i hennes väska. Bilderboken *Ska det vara så här??!* – *Berättelsen om Elvis*, som har belönats med Deutscher Jugendliteraturpreis år 2006, handlar om förlust, saknad, sorg och tröst. Även om inte slutet är självklart lyckligt visar det hur gemenskap och omsorg hjälper den som sörjer att kanske gå vidare i livet. Boken vänder sig till alla åldrar.

Författaren och illustratören Peter Schössow räknas till Tysklands stora bildkonstnärer och har gett ut böcker och varit verksam i tv, tidningar och tidskrifter sedan mitten av 1970-talet. ●

ANNONS



Developmental Profile - 3

- Utvecklingsbedömning av barn i åldrarna 0-12 år

Med DP-3 utvärderas barnets utveckling inom fem områden:

- ➔ motorik
- ➔ adaptivt beteende
- ➔ socialt samspel
- ➔ kognition
- ➔ kommunikation

Läs mer på www.hogrefe.se

www.hogrefe.se

 hogrefe

Till minne av Knut Larsson

Professor Knut Larsson har avlidit vid en ålder av 93 år. Han disputerade vid Göteborgs universitet 1956, efter att fem år tidigare ha licentierat i teoretisk filosofi under Gunnar Aspelin. Han tillträdde året därpå en tjänst som e.o. docent vid Psykologiska institutionen, vid Göteborgs universitet. 1972 erhöll han en personlig rådsprofessur i komparativ fysiologisk psykologi vid dåvarande Humanistiskt-samhällsvetenskapliga forskningsrådet.

Denna omvandlades så småningom till en ordinarie universitetsprofessur vid Göteborgs universitet. Han är hedersdoktor vid Université de Paris XIII och har tilldelats chevaliervärdigheten av l'Ordre National de la Légion d'Honneur. Ett femtontal studenter har disputerat vid hans forskningslaboratorium, varav många i dag har seniora akademiska positioner.

Knut Larssons stora akademiska pionjärinsats var att etablera en biologiskt grundad djurexperimentell psykologi i vårt land där beteendemässiga förlopp relateras till hjärnans och hormonsystemets arbete. Att på detta sätt undersöka gränssnittet mellan psykologi och biologi ter sig självklart idag i den kognitiva neurovetenskapens tidevarv. När Knut trädde in på den akademiska arenan under sent 1950-tal existerade detta ämnesområde i stort sett inte i vår del av världen.

Inom beteendevetenskaperna fanns vid denna tid en spänning mellan europeisk etologi å ena sidan (tänk Konrad Lorenz, Niko Tinbergen och Karl von Frisch) och amerikansk behaviorism



Knut Larsson

å den andra (tänk Clark L Hull, vars ansats ansågs extra stollig). Knut och hans meningsfränder (till exempel Daniel S. Lehrman, Frank A Beach, Theodore Schneirla) beundrade etologins självklara inriktning på naturliga artspecifika beteendemönster men ogillade dess instinktsbegrepp och dess ofta deskriptiva kvalitativa inriktning.

Hos behaviorismen förstod man att uppskatta den stringenta, kvantitativa och experimentella ansatsen, men accepterade inte dess tabula rasa-begrepp eller dess entoniga framhållande av inlärningsmekanismer för förståelsen av människors och djurs beteende. Ur denna spänning växte en fruktbar inriktning fram där etologins fokus på ekologiskt förankrade naturliga beteenden – inte pedaltryckande – förenades med behaviorismens stränga krav på kontrollerbarhet och kvantifiering.

Parallellt med dessa strömningar inom beteendevetenskaperna gjorde man under samma skede stora fram-

steg inom neurovetenskapen. Forskare i Knuts svenska kontaktnät kartlade de monoaminerga nervcellssystemens utbredning i hjärnan (tänk serotonin, dopamin, noradrenalin) och utvecklade nydanande insikter om hur hjärnbarken, limbiska systemet och hypothalamus samarbetar dels med varandra, dels med kroppens hormonella system.

Tidigare än de flesta förstod Knut Larsson dessa neurobiologiska insikters sprängkraft för den biologiskt orienterade psykologin och han var inte sen att använda dem för sina egna forsknings-syften. Knuts upptäckter från denna tid är numera allmängods för folk inom fältet. Fynden brukar grundligt beskrivas i kapitlet om "motivation" eller "hormones and behavior" i kolorerade amerikanska textböcker i "physiological psychology", dock inte alltid med namns nämnande – ett osvikligt tecken på att man uppnått klassikerstatus.

Konventioner, dresskoder och ceremoniel låg inte för den sägenomspunne Knut, som alltid satte det sanna sökandet efter kunskap främst. Han fanns alltid på institutionen, vardag som helg, alltid redo att avbryta sitt idoga knattrande på den gröna Halda-skrivmaskinen för att diskutera inte bara nya data utan också någons resa, en ny bok, världsläget i stort. Obrutet och genom hela livet behöll Knut Larsson en storögd hänförelse för forskning. Vi är många som är tacksamma för att ha fått lära känna honom.

**STEFAN HANSEN
PHILIP HWANG**

Professorer vid Psykologiska institutionen,
Göteborgs universitet

Tema: Din lön!

- **Aktuell lönestatistik till alla medlemmar**
- **Möt Agneta Sandström, psykologen som forskar om hur stress påverkar hjärnan**
- **Forskarintervju:**
Psykologisk bedömning viktig både före och efter fetmakirurgi
- **Recensioner och boktips**
– och mycket mer!

Nr 2 utkommer 4 mars

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
Växeln 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 0709-67 64 13,
press- och informationsansvarig.

Martin Björklind, 08-567 06 411,
professionsansvarig.

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

Ulrika Edwinson, 08-567 06 402,
förbundsdirektör.

Elin Eos, 08-567 06 403,
ombudsman.

Joanna Hagströms,
webbredaktör.

Carl-Axel Holmberg,
förhandlingschef (föralldradelig).

Mahlin Lenerius, 08-567 06 407,
förbundssekreterare.

Leif Pilevång, 08-567 06 410,
ombudsman.

Linda Solberg, 08-567 06 408,
förhandlingssekreterare.

Nils Erik Solberg, 08-567 06 412,
förbundsjurist.

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

Jenny Wahlbäck, 08-567 06 405,
ombudsman.

Specialistkansli

Maria Lindhe, 08-567 06 477,
central studierektor specialistutbildningen.

Håkan Nyman, tf rektor specialistutbildningen
specialist@psykologforbundet.se

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@
gmail.com, 0660-897 49.

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, 0732-30 49 28.

Emma Henning, emma.henning@
hotmail.com, studerandedamot.

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

Förhandlingsansvariga

www.psykologforbundet.se/
facklig information

Etikrådet

Kristina Taylor, 0760-08 86 53, ordförande.

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

Birgitta Johansson Niemelä,
018-611 42 84.

Seppo-Matti Salonen,
031-747 89 63.

Anita Wäster, 010-487 07 21.

Bo Hejlskov Elvén, 0706-52 51 13.

Specialistrådet

Håkan Nyman, ordförande,
Ingela Palmér, Carl Åberg och Sofia Strand.

Studeranderådet

Angelica Hörberg, delat ordförandeskap.
Siri Mogren, delat ordförandeskap.

Vetenskapliga rådet

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

IHPU – psykologutbildarna AB

Box 3287, 103 65 Stockholm
ihpu@psykologforbundet.se
VD: Ulrika Edwinson, 08-567 06 402.

Henrik Johansson, 08-567 06 409,
utbildningsledare.

Berit Emilsson, 08-567 06 404,
administration IHPU.

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

