

Psykolog tidningen

Jon Petter Stoor, med regeringsuppdrag:

**"Vi behöver veta
hur vården ska nå
samer med psykisk
ohälsa, inte minst de
med suicidtankar"**

Tema: BARN

- Lågaffektivt bemötande
- en pedagogisk utmaning
- Psykologisk fall-
konsultation i förskolan
- Omdebatterad film
om psykosjuk mamma

FORSKNING:

***Emotional Detectives
- känslofokuserad KBT för barn***

AKTUELLT:

- Landstingen satsar på
journal via nätet
- Hédi Fried föreslås
bli hedersledamot
- Snabbare hantering
av specialistärenden

IPT

IPT A

IPT Nivå A
Start i Göteborg 20/10 2016

IPT B

IPT Nivå B
Start i Göteborg 25/8 2016

IPT är en evidensbaserad behandlingsmetod som vilar på forskning kring hur viktiga ens nära relationer är för ens mående. Vid depression är det vanligt med återkommande relationssvårigheter som tex. konflikter eller social isolering. Dessa svårigheter tenderar att negativt påverka ens relationstillfredsställelse och i förlängningen måendet.

IPT skiljer sig metodmässigt både från KBT och PDT, och kan just därför tillföra nya behandlingstekniker. IPT har visat god effekt i ett stort antal RCT studier på depression, och senare studier har visat att IPT också kan ha god effekt vid bl a bulimi, bipolär sjukdom, ångesttillstånd och PTSD (Cuijpers et al 2016).



Unified Protocol
Start i Stockholm
6/10 2016



KBT för Psykodynamiker
Start i Göteborg och
Stockholm ht 2016

► **Verksam
Psykologi.
com**

Läs mer och anmäl dig på www.verksampsykologi.com
Alla kurser är ackrediterade som specialistkurser.

Följ oss för aktuell forskning,
verktyg och videos:



Facebook
[/verksampsykologi](https://www.facebook.com/verksampsykologi)



Twitter
[@VerksamPsy](https://twitter.com/VerksamPsy)



FOTO: ISTOCKPHOTO

TEMA: Barn
21-25

AKTUELLT

- 5** Volen Ivanov om samlarsyndrom
- 6** Volontärer skänker hopp i flyktingläger
- 7** Hédi Fried föreslås bli hedersledamot
- 8** Allt fler landsting inför journal via nätet
- 12** Psykolog Jon Petter Stoor om samers psykiska ohälsa
- 18** Konferens om autism

TEMA: Barn

- 21** Lågaaffektivt bemötande – en pedagogisk utmaning
- 23** Omdiskuterad film om psykotisk mamma
- 24** Psykologisk fallkonsultation i förskolan
- FAKTLIGT**
- 28** Nytt från FS
- MEDLEMSSIDORNA**
- 29** Ledaren
- 31** Fråga Juristen

FORSKNING

- 32** Emotional Detectives – Känslofokuserad KBT för barn

DEBATT

- 36** Jonas Mosskin: "Det introverta Psykologförbundet" Anders Wahlberg svarar

38 BOKTIPS

- 39** Reportage från PS16



Maria Östling

6



Erik Rova



Mats Jacobson

32

10

Gudbjörg Erlingsdóttir

Redaktören har ordet

Nu kartläggs samernas psykiska ohälsa

"Hallå – Sverige har ett urfolk" är rubriken på en av artiklarna på psykologtidningen.se. Det handlar förstås om samerna, en befolkningsgrupp som det talas om alltför sällan i den offentliga debatten.

Men nu har regeringen för första gången anslagit medel till att utreda vilken kunskap som finns om samers psykiska ohälsa. Uppdraget har gått till Sametinget, som anställt psykolog **Jon Petter Stoor** för att göra kartläggningen.

– Jag vill göra nytta och vara samer till hjälp, det är min drivkraft. Och jag använder min kunskap och kompetens som psykolog och forskare för att göra det, säger Jon Petter Stoor i en intervju av Kajsa Heinemann. Läs mer på sid 12-17.

Tolv landsting och regioner har infört nätbaserade patientjournaler och fler är på gång. Fördelarna är uppenbara, men en farhåga som förts fram är att

det nya systemet ska leda till en ökad försiktighet i fråga om vilken information som förs in i journalen.

Jonas Mosskin kritiserar i en debattartikel Psykologförbundet, som han tycker syns alltför lite i samhällsdebatten. Stämmer det med din uppfattning? Vi fortsätter debatten på psykologtidningens webb under sommaren och välkomnar nya inlägg. Som alltid ser vi fram mot synpunkter och förslag till allt från forskningsartiklar till fackliga reportage.

I höst kommer jag att gå vidare till nya utmaningar och vi söker en efterträdare på chefredaktörsposten. Läs mer om tjänsten på: psykologforbundet.se/Om-forbundet/Lediga-jobb/

Vi som gör *Psykologtidningen* önskar alla en lång och skön sommar!

Carin Waldenström

Carin Waldenström, Chefredaktör
carin.waldenstrom@psykologtidningen.se

REDAKTIONEN:

Chefredaktör och ansvarig utgivare:
Carin Waldenström
mobil 0709 676 453
carin.waldenstrom@psykologtidningen.se



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



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



Besöksadress:
Nytorgsg 17 A, Stockholm

REDAKTIONSRÅDET:

Gerhard Andersson, professor i klinisk psykologi vid Linköpings universitet och KI.
Jenny Klefbom, psykolog och författare.
Viktoria Konstenius, psykolog, organisationskonsult och författare
Jonas Ramnerö, psykolog och studierektor Sthlms univ.
Nora Hansson Bittar, studeranderepresentant

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



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



Glad sommar!

Papperstidningen gör nu uppehåll och är tillbaka 26 augusti, men följ oss på psykologtidningen.se även under sommaren, då bland annat världskongressen i psykologi arrangeras i Yokohama, Japan. Antalet webb-publiceringar per vecka kommer dock att minska något under sommarmånaderna. Vi önskar alla läsare en skön, lång och varm sommar!



FOTO: ISTOCKPHOTO

Den badande psykologen

Varje dag ger habitud, som är ett psykologiskt gym, utmaningar i form av psykologiska träningstips. Grundaren av habitud psykolog Oskar Henrikson gav sig själv utmaningen att bada varje dag – i tre dagar. Sedan kunde han inte sluta. – Jag gjorde utmaningen "Seinfelds råd: bryt inte kedjan" som handlar om att testa något tre dagar i rad för att se om man starta en vana. Så ballade det ur lite därifrån. Den 17e

maj var det 260 dagar med bad sedan augusti 2015. Efter 208 bad i rad blev jag sjuk och badade inte på en vecka. På påsken återupptod projektet.

Hur motiverar du dig att bada i nollgradigt vatten?

– Genom att öka svårighetsgraden successivt under hösten med kallare och kallare vatten blev det inte så galet att bada när det är -20 grader Celsius i luften. Även

om det kan låta lite knäppt.

Men erkänn att du längtar efter att sommarbada!

– Ja! Jag älskar att bada! Jag har inget krav på att det måste vara kallt!

KAJSA HEINEMANN



FOTO: DAVID BROHEDE

Psykologtidningen

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

Utgivningsförlag: Sveriges Psykologförbund.

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



Vi bevakar världskongressen i psykologi 2016
Vad vill du läsa om därifrån?

Mejl oss: redaktionen@psykologtidningen.se

PRESSTOPP FÖR NOTISER

	6	7	8	9-10
Utgivningsdag	26/8	7/10	4/11	9/12
Manusstopp	8/8	19/9	17/10	21/11

"Psykologer har goda förutsättningar för att hjälpa patientgruppen"

5

frågor till Volen Ivanov, som forskar om samlarsyndrom.



Volen Ivanov

Samlarsyndrom eller hoarding disorder är en ny diagnos i DSM-5. Tillståndet drabbar cirka två procent av befolkningen. Volen Ivanov, psykolog och doktorand vid KI, forskar om effektivisering och utvärdering av KBT-behandling i grupp för patienter med samlarsyndrom.

1 Hur började du intressera dig för just det här ämnet som är relativt outforskat?

– Det var via mitt intresse för tvångssyndrom. Jag ville se hur samlarsyndrom kan ses i ett psykiatriskt sammanhang. Efter kontakter med Christian Rück på Centrum för psykiatriforskning på Karolinska Institutet och David Mataix-Cols, som är en internationell expert på området, bestämde jag mig för att börja forska om samlarsyndrom.

2 Vad vet man om orsakerna till samlarsyndrom?

– Vi har inte så mycket kunskap om vad som orsakar psykisk sjukdom över huvud taget, men ärftligheten är jämförbar med andra psykiatriska tillstånd. Det handlar om upp till 50 procent genetiska faktorer

och resten miljöfaktorer.

– I min forskning använder jag tvillingstudier just för att studera ärftlighet och miljöfaktorer. Och mina resultat visar på att det finns ärftlighet. Nästa steg blir att hitta specifika gener bakom syndromet. Hur det ser ut på individnivå är omöjligt att säga, det vill säga varför en viss person får en psykiatrisk sjukdom är det idag nästan omöjligt att uttala sig om.

3 Den här patientgruppen söker oftast inte hjälp själva. Hur når man dem?

– Det är viktigt att samhället i stort får mer kännedom om tillståndet. Inom vården kan vi aktivt fråga patienten: "Har du mycket saker och har du svårt att använda ditt hem?" Hos Kronofogdemyndigheten, socialtjänsten och bostadsbolagen är man medveten om problemet. Som anhörig kan det vara bra att få veta att det finns en specifik diagnos. Då behöver man inte prata i termer av lathet och andra mindre smickrande personliga egenskaper.

4 Du arbetar på Ångestenheten inom Psykiatri Nordväst i Stockholm där

ni har KBT-behandling av patienter i grupp. Hur är behandlingen upplagd och vilka är resultaten?

– Behandlingen består av 16 träffar med sex till åtta patienter i grupperna. Ett av målen med behandlingen är att få fungerande strategier för att organisera, sortera och slänga saker. Vi tar bland annat upp problematiska tankar och känslor och hur man kan hantera dem.

– Det är lite för tidigt att säga något om resultaten, men vi har genomfört en grupp i studien och det ser lovande ut.

5 Hur ser du på potentialen för att hjälpa den här patientgruppen?

– Jag tycker det vore bra om fler psykologer vågade ta sig an problemet. Psykologer har mycket goda förutsättningar för att hjälpa de här personerna. Om vi når ut med att det finns behandling vid samlarsyndrom skulle vi kunna nå stor framgång i arbetet med att hjälpa patientgruppen. ●

TEXT OCH FOTO: CARIN WALDENSTRÖM

■ Läs även artikeln om Sveriges KBT-psykologers förenings workshop med Volen Ivanov och hans forskning om samlarsyndrom, finns att läsa på: www.psykologtidningen.se

Överföring av rädsla kan förebyggas

Det är möjligt att förebygga social överföring av rädsla, som annars kan bidra till fobier. Det visar en ny studie av bland andra Armita Golkar på institutionen för klinisk neurovetenskap vid Karolinska Institutet och som i april publicerades i *Journal of Experimental Psychology*.

I studien fick försöksdeltagarna se en video där demonstratören betraktade två arga ansikten. När det ena arga ansiktet visades fick demonstratören en obehaglig elstöt i handleden. I de flesta fall ledde det till att rädslan överfördes från demon-

stratören till försöksdeltagarna som själva började visa rädsloreaktioner på den bild som associerades med obehag för demonstratören.

Men fick försöksdeltagarna först se en video där samma demonstratör lugnt tittade på bilderna av de två ansiktena, och visade att situationen var säker, förhindrades den överföring av rädsla som försöket med argt ansikte i kombination med elstöt annars gav upphov till. Den skyddande effekten uppstod dock inte om deltagarna fick se en video där de exponerades för



Armita Golkar

samma ansikten, men utan den lugna demonstratören närvarande.

En tidigare trygg erfarenhet i närvaro av en annan person motverkade med andra ord en social överföring av rädsla. Den skyddande effekten kvarstod när omständigheterna ändrades, till exempel om demonstratören inte längre var närvarande. ● PETER ÖRN

■ Läs en längre intervju med Armita Golkar i *Psykologtidningen* nr 6 2016.

Mätmetod för reaktioner hjälper personer med autism

Med en skala som mäter reaktioner på sinnesintryck kan vuxna med autism öka medvetenheten och förstå sina reaktioner bättre. Det hoppas psykologen Marie Elwin, som i en avhandling vid Örebro universitet presenterar en sådan skala, kallad Sensorisk Reaktivitet vid Autismspektrum, och som bygger på beskrivningar av vuxna med autism.

Personer med autismspektrumtillstånd (AST) kan reagera starkt på sinnesintryck som ljud eller beröring, att filtrera sinnesintrycken och att hantera många intryck samtidigt. De har också svårt att uppfatta de oskrivna regler som styr ett socialt liv, liksom att utveckla och bevara relationer, social och emotionell ömsidighet och att använda och tolka kroppsspråk.

Marie Elwin har i sin avhandling utgått från sitt arbete som psykolog inom vuxenpsykiatri vid Lindesbergs lasarett.

– I mitt arbete inom vuxenpsykiatri mötte jag några patienter med AST som hade en extra stor sensorisk känslighet eftersom de var i någon form av kris. I en sådan livssituation blir man väldigt sårbar för den omgivande sociala och fysiska miljön, säger Marie Elwin i ett pressmeddelande.

Hon tror att hennes studie och metod för att mäta reaktioner ska kunna användas kliniskt för vuxna med autism ska öka sin medvetenhet och bidra till självkänedom hos individen. Den kan även ge ledtrådar till anpassningar i den fysiska och sociala miljön för att minska stressen.

– Förändringar är stressande och man behöver förutsägbarhet och rutiner som hjälp att klara vardagen bättre.

Marie Elwin disputerade den 21 april på sin avhandling *Description and measurement of sensory symptoms in autism spectrum*. ●

Volontärer skänker hopp i flyktingläger

3 frågor till psykolog Maria Östling, som nyligen kommit hem efter att ha arbetat för den ideella organisationen Health Point Foundations psykosociala stödteam för volontärer i flera flyktingläger i norra Grekland.



Maria Östling

1 Hur mådde volontärerna?

– Flera som hade varit länge i fält, särskilt i samordnande, ledande positioner, beskrev en stark upplevelse av stress. I volontärgruppen uppfattade vi behov av att tala om exempelvis stresshantering, skuldfrågor, gränsättning, säkerhetsfrågor och förberedelser inför att åka hem. Många volontärer var starkt berörda av mötet med flyktingarna och deras barn och talade ofta med varandra och oss om detta.

2 Vad innebär "psykosocialt stöd"?

– Psykosocialt stöd kan se ut och utformas på olika sätt. Vi avgränsade vårt psykosociala uppdrag genom att klargöra att vi inte erbjöd behandlande insatser. I Health Point Foundations psykosociala stöd-

team valde vi att arbeta tillsammans med volontärer i olika projekt i en stödjande roll, både på grupp- och individnivå. Under dagarna arbetade vi tillsammans med volontärerna samtidigt som vi informerade oss om det pågående arbetets faktiska och upplevda krav samt förde samtal om dilemman som uppstod i arbetet och i mötet med flyktingar. Vi deltog vid genomgång och i gruppssamtal med volontärer ef-

ter kritiska incidenter samt erbjöd enskilda stödsamtal till volontärer som önskade så.

3 Hur förbereder en sig för att vara psykologisk rustad i mötet med människor på flykt?

– Att vara i ett flyktingläger är att träffa människor från många olika delar av världen, med olika ekonomisk, kulturell, språklig och religiös bakgrund. I mötet med flyktingar anser jag generellt att det är viktigt att först och främst möta människan utifrån sin unika livssituation, och inte "flyk-

tingen" som en generell bärare av vissa egenskaper eller erfarenheter. Som volontär bör man vara medveten om att det är värdefullt

"Många var starkt berörda av mötet med flyktingarna och deras barn och talade ofta med varandra och oss om detta"

och viktigt att förmedla hopp och förtröstan i en på många sätt låst och svår situation till människor som kanske förlorat allt de har. Att stå bredvid och dela en annan människas förtvivlan är dessutom, trots att det är krävande och svårt, alltid en djupt mänsklig handling som i sig självt kan upplevas som en meningsfull och viktig uppgift. ●

KAJSA HEINEMANN

Hédi Fried föreslås till hedersledamot i Psykologförbundet

Författaren och psykologen Hédi Fried har under hela sitt yrkesliv arbetat för att motverka främlingsfientlighet och rasism. Som en av överlevarna från Auschwitz kom Hédi Fried till Sverige 1945. Hennes engagemang har tagit sig många olika uttryck, inte minst i hennes verksamhet som psykolog. Nu föreslås hon till hedersledamot i Psykologförbundet.

Stadens brus kan ge bäst återhämtning

Efter en stressig dag på jobbet skulle många ge rådet att ta en promenad i naturen för återhämtning. Men det kan vara helt fel, åtminstone för dem som har en personlighet präglad av oro, irritation och frekventa humörsvängningar. Då kan en promenad på en livlig affärs-gata i city vara ett lämpligare alternativ för mental återhämtning. Det hävdar en grupp forskare vid Providence College i Rhode Island, USA, i en studie som publicerats i Journal of Consumer Psychology.

Deltagarna i studien fick först genomföra en mentalt krävande uppgift; att skriva meningar utan att använda vissa bokstäver så som A och N. De fick sedan besvara ett antal frågor som vittnade om deltagarnas neurotiska drag, i form av en benägenhet att känna stor oro, irritation, uppvisande eller upplevda humörsvängningar etc. Slutligen fick samtliga genomföra uppgifter som exponerade dem för ord eller bilder associerade med antingen natur eller stadsmiljö.

Resultaten visade att neurotiska personligheter återhämtade sig kognitivt bättre då de konfronterades med ord relaterade till en livlig stadsmiljö, medan ord relaterade till naturen främjade den kognitiva återhämtningen bättre hos de övriga.

Naturen kunde även vara gynnsam för neurotiska personligheter, men bara om det handlade om ord som exempelvis "klippa", "storm" eller "björn", liksom stadsmiljön kunde vara gynnsam för de övriga om det handlade om lugna miljöer, så som orden "bibliotek" eller "bokhandel".

Titeln på studien är *When are Natural and Urban Environments Restorative? The Impact of Environmental Compatibility on Self-Control Restoration.*

FOTO: ULRICA ZWENGER

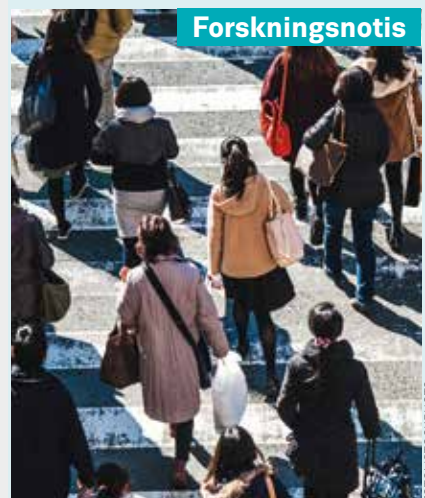


FOTO: ISTOCKPHOTO

Flyktingströmmarna i Europa är de största på många år och främlingsfientlighet och rasism ökar. Under det senaste året har många psykologer engagerat sig för frågor kring flyktingar och rasism. I oktober 2015 antog Sveriges Psykologförbunds rådskonferens ett uppdrag där man bland annat skrev:

"Flyktingkatastrofer är inget nytt i Europas historia. Idag har vi både kunskap och resurser, och därför plikt att hjälpa de behövande. Nu är det dags att agera och hålla fast vid värderingar kring mänskliga rättigheter."

– I en tid som denna är Hédi Fried ett föredöme för oss psykologer. Hon har fört en outtröttlig kamp för mänskliga värden och arbetat med upplysning kring antisemitism, rasism och främlingsfientlighet, säger Ulrika Sharifi, 2:e vice ordförande i Psykologförbundet.

"I sitt arbete som psykolog har Hédi Fried arbetat med trauman och även

"I en tid som denna är Hédi Fried ett föredöme för oss psykologer"

Ulrika Sharifi

bidragit till att främja social förståelse av trauma. Med sin erfarenhet som grund, och sin psykologiska kunskap,



Hédi Fried

har hon bidragit till ökad förståelse och ökad hälsa. Detta långvariga engagemang för mänskliga rättigheter och i psykologins tjänst gör att Hédi Fried gjort sig synnerligen förtjänt att kallas till hedersledamot i Sveriges Psykologförbund", skriver förbundsstyrelsen i sin motivering. ●

CARIN WALDENSTRÖM

Formellt beslut fattas av Psykologförbundets kongress i november.

Journal via nätet införs i allt fler landsting

Tolv landsting har gjort patientjournaler tillgängliga via internet. Under 2017 ska samtliga landsting ingå i systemet, hoppas Sofie Zetterström på företaget Inera som tillhandahåller tjänsten.

– Patienter blir mer informerade om sin egen vård och bättre förberedda när de träffar sin behandlare, säger Sofie Zetterström.

Landstinget i Uppsala län var 2012 först med att införa nätbaserade journaler, en tjänst som gör att patienten får tillgång till patientjournalen via internet. Nu har 12 landsting infört systemet, Region Skåne och Landstinget Kronoberg har nyligen även inkluderat psykiatri och fler landsting är på gång, bland annat landstinget i Uppsala. Målsättningen är att samtliga landsting och regioner ska använda journal via nätet senast 2017.

Enligt Inera, det företag som ansvarar för utvecklingen och införandet av systemet, finns det ett starkt stöd för nätbaserade patientjournaler.

– Vi för löpande samtal med Läkarförbundet, Vårdförbundet, patientorganisationer och andra intressenter, och uppslutningen är stor för att införa det. Det gäller inte minst patientorganisationerna, säger Sofie Zetterström, och fortsätter:

– För patienterna innebär det en rad fördelar att kunna gå in i sin egen journal; det är lättare att få en förståelse för den vård som ges, de blir generellt sett bättre informerade och kan förbereda sig bättre inför återbesök hos vårdgivaren.

Det finns fortfarande stora skillna-

der mellan landstingen i fråga om hur mycket de nätbaserade journalerna innehåller. Samtliga utelämnar områ-

"Vi lägger ner mycket arbete för att skapa en stor säkerhet i systemet"



Sofie Zetterström

Psykologförbundet:

"I linje med att öka patientens inflytande"

I princip ställer sig Psykologförbundet positivt till patientjournaler via nätet, även inom psykiatri.

– Men det är viktigt att det följs upp och utvärderas. Eftersom systemet införs successivt så blir det framför allt en fråga för de lokala psykologföreningarna, säger Psykologförbundets 2:e vice ordförande Ulrika Sharifi.

Psykologförbundet har inte bjudits in till den dialog som Inera, det landstingsägda bolaget som tillhandahåller tjänsten med nätbaserade journaler, fört med olika intresseorganisationer i samband med lanseringen av tjänsten (se separat artikel). Men nu väljer allt fler landsting att även inkludera psykiatri i systemet och från Inera uppger man att det då

kan bli aktuellt att även bjuda in Psykologförbundet. Ulrika Sharifi välkomnar en sådan dialog, även om hon helst hade önskat att förbundet hade fått delta i ett tidigare skede:

– Vi har inte heller fått delta i någon remissrunda eller liknande i den här frågan. I remissen för den nya patientlagen, som trädde i kraft 1 januari 2015

och som syftar till att stärka patienternas ställning, fanns det inget om journaler via nätet, säger Ulrika Sharifi, och fortsätter:

– I princip är Psykologförbundet positivt till journaler via nätet. Det ligger i linje med en strävan att öka patienternas inflytande i vården och att se patienten som en aktiv part. Men det

dena klinisk genetik och enheten för kvinnofrid, och länge var även psykiatrin undantagna hos dem som infört systemet. Vissa har valt att ha en mycket begränsad information i de nätbaserade patientjournalerna, exempelvis Region Halland där endast information om vaccinationer är tillgänglig.

Dessutom skiljer sig landstingen åt ifråga om hur snart efter en ny journalanteckning som informationen blir tillgänglig för patienten. I exempelvis Skåne används en så kallad kvalitetssäkringstid på fyra veckor för psykiatrijournaler, i Kronoberg är den två veckor.

– Eftersom det kan handla om känsliga uppgifter känner många att det är viktigt att det finns tid att kvalitetssäkra informationen i journalen. Men samtidigt är det ett jättestort problem att olika landsting gör på olika sätt, både om hur mycket information som finns

tillgänglig via nätet och hur lång tid det tar innan patienten kan se journalen. Det skapar en ojämlikhet i vården och badwill för tjänsten, säger Sofie Zetterström.

– Vi strävar nu efter att ta fram ett gemensamt regelverk för den här tjänsten och som vi hoppas ska finnas på plats till hösten 2016. Målsättningen är att informationen ska vara tillgänglig så fort som möjligt.

Enligt psykologer som *Psykologtidningen* varit i kontakt med kan det nya systemet leda till en ökad försiktighet i fråga om vilken information som förs in i journalen, eftersom den snabbt och enkelt blir tillgänglig för patienten (se separat artikel). Men Sofie Zetterström tror inte att risken är stor att informationen i journalen blir allt för begränsad.

– Det är ju bara den aktuella patienten och behandlande personalen som har tillgång till den, patientdatalagen

gäller ju på samma sätt som för en vanlig pappersjournal. Vi lägger dessutom ner mycket arbete för att skapa en stor säkerhet i systemet, och ingen information ligger ju ute på nätet utan i landstingens journalsystem men åtkomlig via nätet.

– Men det har för framför allt Sveriges Läkarförbund varit viktigt att behålla kvalitetstiden. Personligen tror jag dock att den på sikt inte kommer att vara så lång som två veckor, säger Sofie Zetterström. ●

PETER ÖRN

Psykologförbundet har inte deltagit i de samtal inera successivt fört under införandet av nätbaserade journaler, främst på grund av att de tidigare främst gällt den somatiska vården. Men nu väljer allt fler landsting att även inkludera psykiatri och Sofie Zetterström anser att även Psykologförbundet då blir en viktig part i detta arbete.

är viktigt att följa upp införandet och utvärdera hur det fungerar, och vara uppmärksam på risker och problem som kan uppstå. Dessutom måste man säkerställa att medarbetare får utbildning och förutsättningar att anpassa

”Det är viktigt att det följs upp och utvärderas, att risker och problem uppmärksammas”

journalföring till dessa nya förutsättningar, säger Ulrika Sharifi.

Eftersom journal via nätet nu införs successivt landsting för landsting – och då Psykologförbundet inte fick möjlighet att delta i ett tidigt skede – så blir

det framför allt en fråga för de lokala psykologföreningarna, menar Ulrika Sharifi. Det gäller även för hennes egen



Ulrika Sharifi

psykologförening i Värmland, där landstinget inför journal via nätet i maj.

Till vardags arbetar Ulrika Sharifi med psykologisk bedömning och behandling på Barn- och ung-

domsmedicins resursteam på Centralsjukhuset i Karlstad och för då ofta journal med känslig information.

I den samverkan som föregått införandet har representanter från samtliga fackliga organisationer deltagit, och arbetsgrupper har bland annat analyserat risker med journal via nätet.

– **Att det ska införas står klart**, det handlar nu mer om att göra det så bra som möjligt. Hos oss har vi tryckt mycket på barns integritet och vi har bestämt att barn mellan 13 och 17 år inte ska ha tillgång till journal via nätet för att värna integriteten i relation till vårdnadshavare. Ett annat känsligt område är våld i nära relationer, där det finns risker att närstående kan tilitvinga sig att ta del av dessa uppgifter. För att minimera risken ska våldsutsatthet i nära relation doku-

"Kan få effekt på sättet att skriva i journal"

menteras i en särskild mall och undantas vid publicering i e-tjänsten, säger Ulrika Sharifi.

Även psykiatri i Värmland ska ingå i systemet med journal via nätet, men det har ännu inte fattats något beslut om hur och när det ska införas.

I det nuvarande förslaget står det att det ska finnas ett så kallat "rådrum" som innebär att osignerade journalanteckningar blir tillgängliga för patienten först efter 14 dagar, och att journalanteckningar inte ska publiceras retroaktivt då tidigare journalanteckningar inom psykiatri kan behöva men-prövas för att skydda tredje person.

Ulrika Sharifi tror inte att det nya distributionssättet för patientjournaler kommer att påverka sättet att föra journalanteckningar i någon större utsträckning.

– Vi har alltid skrivit med tanke på att även patienten ska kunna läsa sin journal. Skillnaden blir att vi tidigare kunnat förklara exempelvis fackspråk och sätta in anteckningarna i ett större sammanhang. Nu måste vi tänka ännu mer på hur vi uttrycker oss och skriva på ett sätt som patienten lätt förstår, säger Ulrika Sharifi.

– En annan skillnad blir att patienten kanske läser i sin journal under pågående behandling, och då blir journalen även ett sätt att kommunicera med patienten under behandlingens gång. ●

PETER ÖRN

Hösten 2015 inkluderade Region Skåne även vuxenpsykiatri i systemet med nätbaserade journaler. Forskare vid Lunds universitet har studerat hur personalen upplever förändringen.

– Farhågor som förts fram i enkätsvar är att man blir mindre uppriktig då man skriver i journalen, säger Gudbjörg Erlingsdóttir som forskar om e-hälsotjänster vid Lunds universitet.

I ett forskningsprojekt finansierat av AFA Försäkringar har Gudbjörg Erlingsdóttir, docent i arbetsmiljöteknik, och Lena Petersson, doktorand i arbetsmiljöteknik, båda på Institutionen för designvetenskaper vid Lunds universitet, studerat hur nätbaserade patientjournaler påverkar arbetsmiljön för den berörda vårdpersonalen.

Bland personalen var det relativt få som trodde att journaler tillgängliga via nätet skulle öka patientens inflytande och delaktighet i den vård som ges, visar den enkät som Gudbjörg Erlingsdóttir och Lena Petersson gick ut med då nätbaserade journaler skulle införas inom psykiatri.

– Det flesta trodde inte att patienterna kommer att ha någon större nytta av att läsa sina egna journaler, och inte heller att det skulle leda till en större följsamhet till medicineringsenheten, vilket också är ett av syftena med att göra journaler lättillgängliga för patienten, säger Lena Petersson.

Av de tillfrågade i enkätstudien instämde 30 procent i påståendet att besöken kommer att ta längre tid till följd av den nya möjligheten att läsa sin journal, och cirka 70 procent instämde i påståendet att "en majoritet av patienterna kommer att kontakta mig eller min avdelning med frågor om innehållet i sin journal."

Det uppgavs även en oro för att nätbaserade journaler påverkar sättet att skriva och att vårdgivaren blir mindre upp-

riktig i dokumentationen. Samtidigt framkom synpunkter i de fokusgruppintervjuer som föregick enkäten att anteckningarna kommer att bli mer strukturerade och att dagens journalanteckningar på papper kan innehålla onödigt mycket information.

Gudbjörg Erlingsdóttir menar att framtida studier får visa om sättet att skriva journal ändras i och med den nya distributionsformen, annat än ifråga om men-prövning där en förändring är sannolik.

"Vi borde haft fler studier som tittat på patienternas erfarenheter innan det infördes i stor skala"

Gudbjörg Erlingsdóttir

– Med pappersjournaler görs en noggrann men-prövning då patienten begär ut journalen för att inte tredje part ska komma till skada, nu måste vårdgivaren göra den i samma stund de skriver i journalen, säger Gudbjörg Erlingsdóttir.

I Region Skåne är journaler via nätet inte tillgängliga för inläggande patienter inom psykiatri, vilka utgör cirka 5 procent av patienterna inom vuxenpsykiatri. Då anses patienterna vara allt för dåliga och skulle kunna ta skada av att läsa journalen

direkt på nätet.

Efter 28 dagar från inskrivning öppnas journalen och dag 29 kan patienten läsa journaltexten från dag 1, dag 30 journaltext från dag 2, och så vidare. Hur patienterna själva upplever den här karenstiden, eller hur patienterna inom psykiatri överhuvudtaget ser på journal via nätet, är inte utforskat.

– Jag tycker att vi borde haft fler genomförda studier som tittat på patienternas



Gudbjörg Erlingsdóttir och Lena Petersson

uppfattning och erfarenheter av journaler på nätet innan det infördes i stor skala, och att kunskapsbasen generellt sett borde vara större. Det är tyvärr ofta svårt att få finansiering till den typen av studier och hälso- och sjukvården har själv inte råd med det, säger Gudbjörg Erlingsdóttir.

– Men det går fort nu, patientorganisationerna trycker på och som enskilt landsting vill man inte hamna sist. Dessutom rör sig patienter mellan landsting och bör ha samma möjligheter att komma åt sina journaler oavsett var de finns. ●

PETER ÖRN



Carin Waldenström

”Vi har nått nya grupper via webben och sociala medier”

4 frågor till Carin Waldenström som efter fyra år lämnar uppdraget som chefredaktör och ansvarig utgivare för *Psykologtidningen*.
– Efter många år i olika roller på tidningen kände jag att det var dags att göra något annat. Men det var ett svårt beslut.

Efter sommaren slutar du som chefredaktör och ansvarig utgivare för *Psykologtidningen*. Varför?

– Efter många år i olika roller på *Psykologtidningen* kände jag att det var dags att göra något annat. Men det var ett svårt beslut. Mitt hjärta har alltid klappat för psykologin och jag kan inte tänka mig ett mer engagerande journalistiskt uppdrag.

Du var tidigare under många år redaktör och nu under fyra år chefredaktör. Vad har varit roligast?

– Det är roligt att tidningen i dag är mer uppskattad än någonsin bland medlemmar och prenumeranter. Vi

har nått nya grupper via webben och sociala medier. Läsarna efterfrågar evidensbaserad forskning, professionsfrågor, fackliga frågor och debatt och det behovet har vi försökt att möta. Psykologin är ett ämnesområde som utvecklats enormt och vår uppgift är att spegla den utvecklingen.

Vad har varit de viktigaste förändringarna av *Psykologtidningen* under ditt ledarskap?

– Att skapa ett team och ta tillvara allas unika kompetens. Målet har varit att göra tidningen och webben till den självklara platsen för psykologin och att vi som arbetar på redaktionen

drar åt samma håll och kompletterar varandra. Det är grunden för ett lyckat resultat.

Vad ska du göra efter att du har slutat?

– Jag kommer att driva egen verksamhet inom journalistiken med fokus på forskning och psykologi. Det ser jag fram emot, men jag kommer att sakna alla intressanta möten med psykologer på konferenser, kongresser och i andra sammanhang. Inte minst att uppleva engagemanget för psykologin och för tidningen bland studenter och nytexaminerade. ●

PETER ÖRN

AKTUELLT

Kraftsamling mot ohälsa och sjukfrånvaro

Den 11 maj inleddes regeringens och Försäkringskassans gemensamma satsning *Kraftsamling för ökad hälsa och minskad sjukfrånvaro*.

Startskottet bestod av en konferens i Stockholm med över 1000 representanter från de viktigaste aktörerna runt om i landet och med Försäkringskassans generaldirektör Ann-Marie Begler och socialförsäkringsminister Annika Strandhäll. Konferensen var den första av fyra i en turné där även Sundsvall, Malmö och Göteborg besöktes.

Målsättningen med satsningen är att minska sjukfrånvaron genom att involvera samtliga aktörer som kan bidra i

det arbetet, så som Arbetsförmedlingen, Försäkringskassan och Sveriges kommuner och Landsting (SKL).

Regeringen har identifierat sju områden som behöver utvecklas för att bryta den negativa utvecklingen och stabilisera sjukfrånvaron: ökad jämställdhet, bättre arbetsmiljö, förbättrat tillvaratagande av människors arbetsförmåga, åtgärder för rehabilitering, anpassning och omställning, anpassning av primärvårdens verksamhet för personer med



Försäkringskassans generaldirektör Ann-Marie Begler och socialförsäkringsminister Annika Strandhäll vid konferensen.

psykisk ohälsa och långvarig smärta, samt ökade kunskaper om sjukskrivningspraxis och sjukskrivningsprocessen. ●

PETER ÖRN



JON PETTER STOOR:

■ Psykolog som arbetar på Sametinget med ansvar för regeringsuppdraget att kartlägga kunskap och forskning om samers psykiska ohälsa, som ska presenteras 20 juni 2016.

■ Därefter ska han delta i ett treårigt forskningsprojekt i Norge med fokus på efterlevande till unga samer som tagit sina liv.

”Det är ovärdigt ett av världens rikaste länder att inte kunna säga något om hälsan hos urfolket”

Regeringen har för första gången gett riktade medel för att kartlägga samernas psykosociala ohälsa. Ett efterlängtat beslut, enligt psykolog Jon Petter Stoor, som anställts av Sametinget för uppdraget.

– Vi behöver veta *hur* vården ska nå samer med psykisk ohälsa, inte minst de med suicidtankar.

TEXT: KAJSA HEINEMANN FOTO: ULRICA ZWENGER

Med samma lågintensiva framfart som hos en isbrytare i Antarktis har Jon Petter Stoor tagit sig an regeringsuppdraget, som hösten 2015 tilldelats Sametinget och Folkhälsoinstitutet. Metodiskt och målmedvetet har han samlat in och sammanställt forskning om och projekt gjorda på svenska samers psykiska ohälsa. Då det inte finns någon särskild samisk hälsoforskning i Sverige har arbetet främst handlat om att identifiera områden där det finns någon kunskap. Vad kartläggningen visar presenteras först 20 juni, men Jon Petter Stoor berättar att de identifierat sex forskningsområden: suicid, psykisk ohälsa, alkohol, etnisk diskriminering,

våld och tillit i vårdmöten – samt identifierat ett – forskning om historiska trauman – som saknas.

– Utifrån ett samiskt perspektiv skulle det vara högtintressant att se kolonialiseringens inverkan på hälsan. Men dessvärre har Sverige, till skillnad från många andra länder, ingen forskning om historiska trauman kopplade till hälsa hos urfolket.

Som utbildad psykolog har han den kompetens som krävs, och som same har han inifrånperspektivet och livserfarenheten – vilket gör honom klockren för uppdraget.

– Jag vill göra nytta och vara samer till hjälp, det är min drivkraft. Och jag använder min kunskap och kompetens för att göra det, förklarar Jon

Petter Stoor sakligt och fortsätter:

– Vi vet – och har vetat länge – att många samer mår psykiskt dåligt, att de upplever sig diskriminerade och att de saknar tillit till svensk sjukvård. Det är väldigt illavarslande. Vi behöver veta hur vården ska nå samer med psykisk ohälsa, inte minst de med suicidtankar.

Bristen på kunskap och forskning om samers ohälsa inom hälso- och sjukvården i Sverige är ungefär lika utbredd som det samiska landområdet Sápmi, som sträcker sig över hela Nordkalotten, en stor del av Skandinaviska halvön och Kolahalvön i Ryssland. Omfattande med andra ord. Första steget är att öka kunskapen.

– Urfolk borde kunna förvänta sig att



”Det känns alltid viktigt att bära kolt, särskilt när jag föreläser om självmord. Det handlar om respekt för de samer som inte finns med oss längre”

det är vad jag vill. Men det är svårt.”

Nästan alla samer känner någon som varit deprimerad eller som tagit sitt liv. Det påverkar såklart självbilden och innebär att det finns många efterlevande i behov av stöd. När en ung same tog sitt liv 2010 skapade den samiska ungdomsorganisationen Sáminuorra kören Vaajmoe, som betyder hjärta på samiska. Nu sjunger de och spelar in skivor för att lyfta frågan om psykisk ohälsa, men också för att känna glädje och hämta kraft när det känns som svårast.

Alla självmord har en historia. Forskning visar att suicid, som är vanligare hos urfolk jämfört med majoritetsbefolkningen, är kopplad till psykisk ohälsa. Suicid kan också ses som ett rop på hjälp, en påtvingad kommunikation, förklarar Jon Petter Stoor, som dagen till ära bär kolt.

– Det känns alltid viktigt att bära kolt, och särskilt viktigt när jag föreläser om självmord. Det handlar om respekt för de samer som inte finns med oss längre, det är en slags markering. Som barn bar jag alltid kolt vid högtidliga tillfällen, på dop, bröllop och begravningar. När jag pratar om suicid bland samer vill jag att det ska göras med samma respekt, säger Jon Petter Stoor och fortsätter:

– För många renskötare handlar suicid om att förlora sin identitet. Att vara renskötare är inte som att ha ett vanligt jobb, det handlar om hela ens sociala och kulturella liv. Självmord uppfattas som en sista utväg, men också som en kamp. De med starkast identitet, renskötarna, är de som har mest att förlora när identiteten hotas och då är suicidrisken stor. Bland samer finns det en stor förståelse för detta.

Jon Petter Stoor, som växte upp i Laevas sameby, vet hur det känns när ens samiska identitet hotas. Som liten gick han de första åren i sameskola,

► få vård på hemmaplan. Jag tycker inte att det är anständigt att ett av världens rikaste länder fortfarande har så bristfällig kunskap om urfolket. Sverige har flera gånger fått kritik av FN för att inte förbättra samers tillgång till kulturellt anpassade vårdtjänster. Att nu regeringen gett Sametinget uppdrag att kartlägga samernas psykiska ohälsa är ett första och viktigt steg – även om det inte på långa vägar räcker, säger han.

Blicken är lugn, fokuserad. Varje ord tycks väga guld när Jon Petter Stoor talar. Han är angelägen om att allt landar rätt, och gör sitt yttersta för att undvika att gjuta olja på den eld av tvivel, missförstånd och fördomar om samer, som, enligt honom, är en realitet i Sverige idag. Nu har han möjligheten att göra psykologkollegor medvetna om kun-

skapsbristen och samers vårdbehov.

– Som klinisk psykolog vill man ju hjälpa sina patienter. Men utan kunskap går det inte, det vet vi ju. Därför måste alla ta ansvar att lära sig mer om samer och samers livsvillkor.

Vi möts i Umeå i början av mars. Jon Petter Stoor har precis föreläst på seminariet ”Vi mår inte så bra”, som ingår i projektet ”Överenskommelse för psykisk ohälsa i Sápmi”, och som finansieras av Socialdepartementet. Förutom forskare och psykologer från Norge och Sverige fanns också renskötaren Margaret Fjellström, som varsamt berättade om de allt hårdare livsvillkoren för renskötare, och om sin lillasyster som 2008 tog sitt liv: ”Vi renskötare vill ju leva, men många orkar inte. Jag vill leva nära marken, jag vill vara nära renrumporna,

han minns att han trivdes. Så en dag, helt utan förberedelser, försvann tryggheten, gemenskapen. Klassen skulle delas; samisktalande barn för sig och de icke-samisktalande barnen, som Jon Petter Stoor, för sig.

– Jag tror man kan säga att jag var kliniskt deprimerad i ett halvår. Separationen och de psykologiska effekterna av den drabbade mig och säkert de andra barnen också. Vi tvingades välja en assimilationsstrategi. Jag vet inte om vi var mer utsatta än andra samebarn, men min erfarenhet är att det gällde att kvickt anpassa sig till svenska normen, vilket jag gjorde. Jag bar kolten när jag gick ut tredje klass, men inte därefter, då jag kommer ihåg hur jag skämdes något hemskt.

Spåren, sårn från tiden sitter kvar. Än i dag berörs han av att tala om det. Djupa andetag. Och så:

– Skolsystemet bidrog i alla högsta grad till att söndra sammanhållningen bland oss samer. Så när andra samers

identitet ifrågasätts eller hotas kan jag relatera och förstå hur de känner.

Utfrysst bland samer, utsatt bland majoritetsbefolkningen är en verklighet för många samer i dag. Men tillsammans med regeringens öppnade ögon hörs också fler röster, och då inte bara bland samer. Nyligen tog svenska kyrkans högsta chef, ärkebiskop Antje Jackelén strid och skrev ett debattinlägg tillsammans med Sylvia Sparrock, ordförande i Samiska rådet att "Statens kränkningar har haft stora konsekvenser för det samiska folket och för enskilda samer. Det behövs en sannings- och försoningskommission som samerna är med om att utforma" (DN 6/3).

– Folk förstår när vi ges möjlighet att berätta. Jag känner stor tacksamhet till sjukvårdsminister Gabriel Wikström, som lyssnade och tyckte att det vi sa lät vettigt. Utan honom hade Sametinget aldrig fått detta uppdrag. Men det krävs extremt stort personligt engagemang att få sin röst hörd, ibland känns det

nästan som jag är lobbyist, inte psykolog, säger han och ler lite.

Som alltid när det gäller samiska frågor är det personavhängigt, vilket gör det extra sårbart, förklarar Jon Petter Stoor.

– Samer har bristfälliga kontaktvägar och dåligt inflytande över forskning. Det finns ingen institution som ansvarar för samisk hälsoforskning, vilket gör att vi utlämnas till andra som inte förstår och ser våra behov. Jag är rädd för vad som händer när nyckelpersoner som Lars Jacobsson och Lotta Omma går i pension. Båda gör ett så stort arbete. Vilka ska ta över efter dem?

– En bärande bjälke för forskning om urfolk måste vara att det görs utifrån urfolkets bästa. En annan att den ska göras i samråd med samer. Vi behöver skapa kontinuitet, någon som ansvarar och håller i samisk hälsoforskning.

I många andra länder förknippas urfolkets psykiska ohälsa med kolonialiseringen, som också var frågeställning- ➤

”De lyfter frågan om samers livsvillkor och visar att kampen är möjlig utan att förlora sig i psykisk ohälsa och suicidalitet”



■ Leddes av Sofia Kling, projektsamordnare, Region Jämtland Härjedalen.

■ Bland föreläsarna: Lotta Omma, psykolog och forskare, Anne Silviken, psykolog och forskningsledare på SANKS, Samiskt nationellt kompetenscenter för mental hälsa i Norge, Lars Jacobsson, professor emeritus i psykiatri samt forskaren Per Axelsson.

■ Arrangerades 3-4 mars 2016 i Umeå.

► en i den nyligen publicerade artikeln i ansedda medicinska vetenskapliga tidskriften *The Lancet*. Det är den första globala hälsoöversikten som gjorts på världens urfolk. I studien ingick 28 urfolk från 23 länder, däribland svenska samer. Men då Sverige inte har någon samisk hälsoforskning, är det svårt att veta hur samerna mår. Sverige får också kritik för detta i studien.

– Det är ett eko av vad FN:s rapportör sa för tio år sedan och nu sägs samma

sak. Trots internationell kritik upprepade gånger lever inte Sverige upp till urfolksrättigheterna, säger Jon Petter Stoor och ser för första gången något trött ut.

För Sveriges delaktighet i den globala studien ansvarade historikern Per Axelsson, universitetslektor vid Vaartoe-Centrum för samisk forskning, Cesam. Enligt honom är studien unik.

– Det är den första studien som tar ett

så omfattande globalt grepp om urfolks hälsa och för att den visar att vi inte kan skapa en epidemiologisk överblick hur hälsoläget faktiskt ser ut för Sverige, trots att vi har ett av världens mest sofistikerade befolkningsdatasystem, säger han och fortsätter:

– Som en av studiens rekommendationer används det svenska exemplet för att belysa att länder behövs, tillsammans med urfolken, skapa "Indigenous data systems" som på ett meningsfullt sätt kan fånga urfolkens värderingar, hälsobegrepp och prioriteringar.

Sverige består av olika folk, men bara ett syns i statistiken. Enligt Per Axelsson är etnicitet och registrering särskilt känsligt i Sverige och Skandinavien.

"Som same finns ingen punkt att vila i. Att ha en samisk identitet innebär att behöva slåss för den, att alltid befinna sig i kamp – på gott och ont"

Varför det är så och var i känsligheten består behöver redas ut, menar han och delar också uppfattningen att det utförts mycket orätt mot samer i statens, statistikens och forskningens namn, vilket skulle kunna vara en förklaring till att Sverige saknar registrering efter etnicitet. Dessutom har forskning sällan gjorts "med" eller "av" samer, utan "på". Men han tror att det finns hopp för Sverige.





"Vad ska hända när Lotta Omma och Lars Jacobsson, som är nyckelpersoner inom forskning om samers psykiska ohälsa, går i pension? Båda gör ett så storatartat arbete", säger Jon Petter Stoor.

– I Norge görs en återkommande folkhälsostudie som kallas SAMINOR, som använder sig av insamlad hälsodata där folk själva får meddela sin etnicitet. Det drivs av Senter for Samisk Helseforskning i Tromsø. I samarbete med centret, Sametinget och med långsiktigt stöd, utbildning och intresse skulle den kunna vara möjlig att genomföra på olika platser i Sverige, säger Per Axelsson och hänvisar till att Sverige undertecknat två artiklar i urfolksdeklarationen som handlar om att samerna som urfolk har rätten att erhålla bästa möjliga hälsa, såväl fysisk som psykisk.

– Det är troligt att nyckeln till den psykiska ohälsan hos samer är kolonisationen. Det är ett kollektivt och historiskt trauma, utan slut och som måste redas ut. Landstingen och sjukvården är en produkt av kolonisationen och är inte skapade av och för samer, säger Per Axelsson.

Alla vet att Sverige har ett urfolk, men många har liten kunskap om samer, vilket bidrar till spridning av missuppfattningar och fördomar. Något som nyligen blev brännande aktuellt när nättidningen *Dagens Medicin* skrev missvisande om samers hälsa då de presenterade den globala studien (som publicerades i *The Lancet*). Redaktionen beklagade misstaget och tog bort artikeln när de upplysts om felaktigheterna. Men, enligt Jon Petter Stoor, var skadan redan skedd:

– Det är djupt olyckligt, men inte så förvånande. Artikeln är en strålande illustration av hur bristande kunskap fortsätter att sprida okunskap om samer och detta i en tidskrift som vänder sig till

vårdpersonal och opinionsbildare. Hade de ens läst rapporten?! Såklart inte.

Han tar ännu ett djupt andetag, som för att stilla sig. Det är något utmattande i att uppleva denna våg av bristande kunskap och intresse för samer som sköljer förbi, låter han mig förstå.

Diskriminerade, deprimerade och suicidala. Missförstådda. Det är en bild av samer – och som är sann. Men. Det finns andra berättelser. Som inger hopp, styrka. Och tröst, som Jon Petter Stoor vill dela med sig.

– Ja, för det finns något djupt problematiskt om samer bara kopplas samman med stort lidande och ytterst suicid.

Han talar om berättandet som makt och om kultur som suicidprevention. Han nämner musikern Sofia Jannok som dedikerat låten *Áhpi* (*Wide as oceans*) till samer som tagit sina liv och sätter självmord i en politisk kontext. En annan är konstnären Anders Sunna som skapar slagkraftig politisk konst. Tillsammans gjorde de två nyligen video-installationen *We are still here* som är en käftsmäll mot svenska staten och samtidigt ett erkännande till urfolkets rättigheter. Renskötaren Jon Henrik Fjällgren delar med sig av en annan berättelse, som tar andan ur en; den om kärleken till naturen, renen, gemenskapen, joyken, men också om ett aldrig sinande motstånd och om rätten att få vara den man är.

– Alla tre lyfter frågan om samers livsvillkor och visar att kampen är möjlig att föra utan att förlora oss i psykisk ohälsa och suicidalitet. Men vad min egen forskning pekar på är att som same finns det ingen punkt att vila i. Att ha en samisk identitet innebär att behö-

va slåss för den, att alltid befinna sig i kamp – på gott och ont. Vi samer är lite som lämlar, vi ger aldrig upp, vi fortsätter kämpa hela tiden mot allt, säger Jon Petter Stoor.

Om drygt en månad presenteras kartläggningen med förhoppningen att det ska bli förändring på riktigt. Och i höst inleder Jon Petter Stoor tillsammans med Anne Silviken, psykolog och forskningsledare på SANKS, ett treårigt forskningsprojekt i Norge; de ska djupintervjua alla efterlevande runt unga samiska män som tagit sina liv.

– Jag hoppas att Sverige tar lärdom av Norge, som kommit längre än andra länder i Sápmi. Här finns SANKS. Jämtlands läns landsting har tecknat ett avtal med SANKS för att underlätta för svenska samer som är i behov av psykiatrisk vård att träffa läkare, psykologer och annan vårdpersonal med förståelse för samers livsvillkor och som talar samiska. Min förhoppning är att också landstingen i Västerbotten och Norrbotten, där det bor flest samer, ska göra detsamma, säger Jon Petter Stoor och fortsätter:

– Vi behöver att Sametinget får arbeta politiskt med samers hälsa, vi behöver mer forskning och en klinisk mottagning för samer, liknande hbtq-mottagningar. Det är vad vi samer behöver. ●

■ 20 juni 2016 ska kartläggningen om samers psykiska ohälsa presenteras för Socialdepartementet.

■ Här finns artikeln om den globala studien om urfolks hälsa: www.thelancet.com

■ Läs även "Missvisande om samers hälsa" samt "Hallå, Sverige har ett urfolk!" på: www.psykologtidningen.se

”Låt oss komma bort från stereotyperna om autism”

Judith Gould är psykolog och tidigare ledare för NAS Lorna Wing Centre for Autism i Storbritannien. Tillsammans med Lorna Wing arbetade hon under 1970-talet fram modellen med symtomtriaden vid autism. Under de senaste åren har hon ägnat sig åt autism hos kvinnor och flickor, bland annat i projektet Autism in Pink.

– Det är kvinnorna själva som har lärt mig om detta. Genom deras berättelser, bloggar och böcker har jag kunnat förstå deras värld, säger Judith Gould.

Judith Gould var en av deltagarna i konferensen Fokus på Autism på KI (se artikel härintill). Hon påpekade att kvinnor med autism ofta diagnosticeras senare i livet än män, eller missas helt. Frånvaron av stöd ökar risken för att utveckla psykiska problem. Kärnsymtomen för autism är samma för flickor och pojkar, men de visar sig på ett annat sätt hos flickorna.

– Flickor är ofta mer passiva än pojkar och maskerar sina svårigheter. De är mer socialt inriktade och bra på att

”Erfarenhet är den gyllene standarden. Mitt budskap är: läs, förstå och utforska!”

imitera, och är ofta intresserade av djur, människor, såpor och mode, precis som andra flickor i samma ålder.

– Därför måste vi gräva djupare och fråga om hur deras relationer ser ut och



Judith Gould

”Inkludering och acceptans viktigt vid autism”

Anpassad KBT kan fungera som en bra metod vid behandling av autism. Det framkom vid konferensen Fokus på Autism, som arrangerades av KIND på Karolinska institutet i april. Konferensen bjöd på ett brett innehåll, från stamcellsforskning till delaktighet.

– Bara en liten del av den forskning som pågår om autism riktar sig mot de behov personer med autism har, sa Liz Pellicano, ledare för Centre for Research in Autism and Education (CRAE) i London. Hon uppmanade konferensdeltagarna att inkludera personer med autism som partners i

planering av forskning och andra verksamheter. Professor och psykiater Susanne Bejerot, Örebro universitet, och doktorand och psykologstuderande Eva Hesselmark, KI, berättade om en manualbaserad gruppterapi, ALMA, för vuxna med autism och psykiatriska problem.

– Det finns ingen anledning att tro att KBT med anpassningar inte skulle fungera vid autism, sa Eva Hesselmark, och förklarade att terapin behöver vara konkret, tydlig och ha mycket skriftlig och visuell information.

Susanne Bejerot tyckte att gruppformatet är extra gynnsamt vid autism.

KONFERENSEN FOKUS PÅ AUTISM 2016

■ Fokus på autism är en vetenskaplig konferens om det aktuella kunskapsläget inom autismspektrumtillstånd (AST). Den riktar till alla som på olika sätt är verksamma inom eller har intresse av området. Konferensen arrangerades 6-8 april av Center for Neurodevelopmental Disorders vid Karolinska institutet (KIND) tillsammans med flera medarrangörer, däribland Autism- och aspergerförbundet.

hur de utövar sina intressen. Många flickor tycker om att måla naglarna, men har de hundratals nagellack? Det handlar om kvaliteten och intensiteten i beteendena.

Många flickor och kvinnor presterar väl i strukturerade bedömnings-situationer som ADOS. Judith Gould förespråkade att klinikern tar en noggrann utvecklingsanamnes, och tyckte att det bästa diagnostiska instrumentet är en fördjupad förståelse hos klinikern.

– Erfarenhet är den gyllene standarden. Mitt budskap är: läs, förstå och utforska!

Hon är kritisk mot de kategoriska diagnoskriterierna och önskar att diagnosmanualerna borde bli tydligare med att symtomen kan vara mer subtila hos kvinnor. Judith Gould under-

stryker också att varken män eller kvinnor med autism uppfyller kliché-bilderna av personer med autism. Kvinnor med autism är till exempel ofta kreativa.

– Låt oss komma bort från de här stereotyperna, att personer med autism bara kan ha vissa jobb, vissa roller! Autism påverkar individer på olika sätt.

Judith Gould konstaterade att kunskapen om flickor och kvinnor med autism sakta ökar, vilket kan få konsekvenser för könsfördelningen inom diagnosen.

– Ju mer detta uppmärksammas, desto mindre kommer skillnaden i könsfördelning mellan män och kvinnor med autism att vara. ●

CHARLOTTE SOMMAR

Psykolog, Vuxenpsykiatri Halland

– Det är viktigt med en grupp för att bryta ensamheten och för att få se att det finns fler som jag. Acceptans är också viktigt, det finns ett fokus på det i metoden, sa hon.

ICF är ett internationellt instrument för funktionsbeskrivning, med omkring 1 600 kategorier. På KIND pågår arbetet med att ta fram mer avgränsade kategorier, core sets, för autism och ADHD. Det är inte självklart hur funktionsnedsättning ska bedömas, tanken är att instrumentet ska underlätta.

– Det här kommer att leda till mer kommunikativa bedömningsrapporter, sa Sven Bölte, psykolog och professor vid KIND. ●

CHARLOTTE SOMMAR

NYTT I TRYCK



DU KUNDE HA VARIT JAG...

Berättelser och ögonblicksbilder från samtal med traumatiserade flyktingar

Av Barbro O'Connor
och Svenska Röda Korset
Carlssons Bokförlag, 2016

Sedan Röda Korset öppnade sitt första behandlingscenter för krigsskadade och torterade för mer än trettio år sedan har dess personal mött tiotusentals personer som flytt från konflikter, förtryck och förföljelse.

Det är möten som har gett Röda Korset en unik kunskap, och kunskapen är i dag stor om hur viktigt traumabehandling, medmänskligt stöd och ett positivt bemötande är. Rätt stöd kan ha en avgörande betydelse för den enskilde och hans eller hennes familj. Nu är åter flyktingströmmen till bland annat Sverige stor.

Psykolog Barbro O'Connor är

verksamhetschef på Röda Korsets behandlingscenter i Malmö och har under många år mött krigsskadade och torterade. I boken *Du kunde ha varit jag...* återger hon berättelser och ögonblicksbilder från många av dem som hon mött på behandlingscentret i Malmö.

Barbro O'Connor vill med boken bidra till att öka förståelsen och den empatiska förmågan inför orsakerna till varför flyktingar söker skydd i bland annat Sverige.

Flyktingars egna berättelser kan bidra till att öka förståelsen för flyktingar och andra migranter i samhället – från vården, skolan, olika myndigheter och andra aktörer. ●



Sven Bölte

Seminarium om global neuropsykiatri

När det gäller neuropsykiatri har Sverige kommit längre än många andra länder. Att dela med sig av forskning och klinisk erfarenhet är ett sätt att utjämna olikheterna. Som ett led i detta arbete arrangerade Psykologer utan gränser nyligen ett seminarium om global neuropsykiatri.

För att sprida kunskap, informera och locka till engagemang anordnade föreningen Psykologer utan gränser i maj ett seminarium på temat Global Neuropsykiatri. Seminariet ägde rum i Centrum för psykiatriforskningens lokaler, på Norra Stationsgatan i Stockholm. Där disputerade också Nora Choque Olsson, styrelsemedlem och tidigare ordförande i Psykologer utan gränser, i mars på en avhandling om sociala förmåigheter hos personer med autism.

Det var när hon gjorde sin praktik på Centre for Research in Autism and Education CRAE i London som hon kom i kontakt med forskaren Anna Remington, som nu var inbjuden som föreläsare på seminariet under rubriken "The Autism Gift".

"Jag använder uttrycket autistiska personer och inte personer med autism"

Som forskare verksam vid UCL Institute of Education har Anna Remington, valt att inrikta sig på att studera de exceptionella förmågor som många, om än inte alla, autistiska personer besitter.

– Jag vill börja med att säga att när jag talar försöker jag använda mig av uttrycket "autistiska personer" och inte "personer med autism". Det, eftersom de jag träffat själva föredrar att benämnas så, förklarade Anna Remington innan hon i ett hisnande tempo och med hjälp av powerpoint redogjorde för en rad test inom uppmärksamhet och perception där autistiska personer presterat annorlunda och betydligt

bättre än testens kontrollgrupper.

I tester av förmåga att uppfatta förändringar (change blindness), visuell memorering och spatial förmåga har de autistiska deltagarna överlag uppvisat bättre resultat än kontrollgrupperna. De har också haft betydligt bättre förmåga att snappa upp "sidoinformation" utan att för den skull missa det som presenteras som huvudinformationen. Framför allt har Anna Remingtons tester varit av visuell karaktär men under seminariet presenterade hon också ett alldeles nyligen genomfört auditivt test där just förmågan att uppfatta biinformation undersöktes.

Deltagarna i det auditiva testet fick lyssna på ett antal kvinnor som satt och pratade med varandra samtidigt som de slog in presenter i paket. Deltagarna uppmanades att lyssna noga på vad kvinnorna sa, för att sedan kunna besvara frågor om innehållet. Vad de inte fick veta var att medan kvinnorna satt där och pratade skulle en man passerade bakom dem och samtidigt säga: "Jag är en gorilla. Jag är en gorilla. Jag är en gorilla."

– Efteråt visade det sig att ingen i kontrollgruppen hade hört "gorillamannen" överhuvudtaget medan samtliga av de autistiska personerna hade uppfattat honom och vad han sa. De kunde dessutom svara korrekt på alla frågor kring innehållet i kvinnornas

samtal, berättade Anna Remington.

Det var också genom Nora Choque Olsson som kontakten etablerats med dagens andra föreläsare. Via Skype deltog psykologen Sandra Carolina Fagua-Garcia, verksam vid Clinica Neurorehabilitar i Bogota, Colombia, som gav en bild av landets behandlingsmöjligheter och hälsovårdssystem inom det neuropsykiatriska området. Nineth Montero Martinez från La Paz i Bolivia beskrev utifrån egna erfarenheter hur det är att vara förälder till ett barn med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar i Bolivia.

– Vi vet ingenting om det här i landet. Det är nya begrepp för oss och vi behöver er hjälp för att få mer kunskap, sa hon.

Psykologer utan gränser ordförande Maria Idar Wallin bekräftade att psykologisk kunskap är väldigt ojämnt fördelad över världen och att det är just tanken på att sprida kunskap och hjälpa varandra över gränserna som ligger bakom föreningens bildande.

När det gäller neuropsykiatri är flera av föreningens medlemmar kliniskt verksamma inom området.

– I Sverige har vi också kommit längre än många andra länder och det var därför vi valde att ha den globala neuropsykiatrin som tema för detta seminarium. ●

HELENE LUMHOLDT

Frilansjournalist

GLOBAL NEUROPSYKIATRI

■ På seminariet föreläste bland andra: Anna Remington, PhD, om kognition och begåvning vid AST, Nineth Montero Martinez om hur det är att vara förälder till barn med funktionsnedsättningar i Bolivia.

■ och via direktlänk på Skype psykologen Sandra Carolina Fagua-Garcia om sitt arbete med barn med AST i Colombia.

PSYKOLOGER UTAN GRÄNSER

■ Bildades 2012 med syfte att utbyta kunskap och information om såväl psykologisk forskning som klinisk verksamhet över hela världen. Föreningen är politiskt och ideologiskt oberoende och välkomnar alla intresserade som medlemmar.

■ Medlemmarna är uppdelade i arbetsgrupper och verkar genom att publicera rapporter, hålla föreläsningar, anordna seminarier och genom konkreta samarbeten med psykologer och annan behandlingspersonal i bland annat Indien och Bolivia.

■ För mer info: www.psykologerutangraner.se



Lågaffektivt bemötande – en pedagogisk utmaning

Problemskapande beteenden hos elever kan med rätt verktyg hanteras som pedagogiska utmaningar och inte främst som besvärliga situationer. Det är tanken bakom projektet Levla, som psykolog Erik Rova i Umeå varit med att utforma.

– Vi vill implementera ett lågaffektivt bemötande i skolan och ett strukturerat stöd för att uppnå en lärmiljö som genomsyras av lugn och positiva förväntningar, säger Erik Rova.

Levla Lärmiljön är ett av flera projekt som kom till då Umeå kommun för några år sedan ville satsa på hälsofrämjande och förebyggande insatser riktade mot elever som riskerade ett utanförskap. Med utgångspunkt från forskning och litteratur om bland annat utanförskap i skolan och bemötande utvecklade Erik Rova, tillsammans med specialpedagogerna Anna Boman och Liselott Wihlbäck, Levla Lärmiljön. Det har senare kompletterats med Levla Förskolan.

Termen Levla är hämtad från datorspelsvärlden och står för att höja sig en nivå genom att klara utmaningar och bli mer erfaren, man ”levlar upp”. I projek-

tet Levla är det pedagogerna som ”levlar upp” genom att lära sig förstå, hantera och förebygga problemsituationer i grundskola och förskola, förklarar Erik Rova, som nu specialiserar sig i pedagogisk psykologi och tidigare har arbetat med organisationsutveckling och kvalitetssäkring inom skolan, primärvården och vuxenpsykiatri. I dag är han verksam som handledare och utbildare.

– Vi ville inte främst rikta in oss på personer som redan hamnat i utanförskap, utan komma in i ett tidigare skede och arbeta förebyggande och utgå från problemsituationer. Åtgärder och anpassningar som syftar till att hjälpa enskilda elever som hamnat i sådana har dessutom ofta positiva effekter även på

andra i samma klass och därför är det främst lärmiljön, inte den enskilda eleven, som är fokus för Levla Lärmiljön och Levla Förskolan, säger Erik Rova, och fortsätter:

– Jag är själv delvis inspirerad av det amerikanska sättet att tänka med Response to Intervention, med tidiga insatser och stöd för enskilda elever och som är lättillgängliga för olika professioner i skolan. För mig handlar det bland annat om att implementera ett lågaffektivt bemötande i skolan och hjälpa till att skapa pedagogiska utmaningar av en upplevd svår situation.

Erik Rova liknar Levla vid en klassisk receptsamling i en låda, som går att bläddra i och vägledas av, men som



Erik Rova

”Det handlar om att implementera ett lågaffektivt bemötande av en upplevd svår situation”

➤ ger utrymme för egna kreativa lösningar beroende på omständigheterna. Materialet, som är nätbaserat och fritt tillgängligt för vem som helst, bygger på fyra steg: beskrivning av problemsituationen, formulering av önskat läge, anpassningar och slutligen avstämning. Det består av tre formulär och en åtgärdsbank, där formulären handlar om problembeskrivning, mål (då också eleven involveras) och avstämning.

– Utgångspunkten är alltid en problematisk situation, kanske att det är stöktigt i klassrummet efter lunchen eller att elever har svårt att sitta still, situationer då det är lätt att hamna i ett reaktivt mönster som skapar frustration hos såväl lärare som barnen. Formulären i Levla är då en ledstång som ska kunna hjälpa skolpersonalen att såväl kom-

municera som dokumentera och utvärdera situationen och de åtgärder som vidtas, de skapar en struktur i tankarna kring problemet och kan fungera som en form av checklista, säger Erik Rova.

De delar i Levla som handlar om anpassning och åtgärder är främst anpassade till Levla Lärmiljön, som är inriktat på grundskolan.

– Vi lanserade projektet för ett år sedan och under projektiden såg vi grundskolan som huvudsaklig mottagare. Men från förskolan uttrycktes en önskan om att få en anpassning av Levla även till mindre barn eftersom de såg att samma framgångsfaktorer ofta fungerade hos dem som i grundskolan, säger Erik Rova.

Eftersom Levla är nätbaserat och fritt

att användas har det börjat spridas även till skolor utanför Umeå kommun. Men någon utvärdering av projektet är ännu inte gjord.

– Det kommer att bli spännande att utvärdera och följa utvecklingen över tid. Vid Umeå universitet har både specialpedagogstudenter och psykologstudenter tittat på hur Levla upplevts och påverkat kommunikationen i elevhälsan och det vore kul om dessa arbeten kunde följas upp, säger Erik Rova. ●

PETER ÖRN

FAKTA

■ Projektet Levla Lärmiljön och Levla Förskolan utvecklades under 2013-2015 med ekonomiskt stöd från Umeå kommun.

■ Stödmaterial, med formulär och åtgärdsbank, finns fritt tillgängligt via Umeå kommuns hemsida: www.levla.nu

Digital handbok för skolpsykologer

Anna Carin Grahns Ekstrand, skolpsykolog och medicinskt ledningsansvarig i Järfälla, har tagit initiativ till att ge ut en handbok för skolpsykologer som ska fungera som ett stöd i arbetet. Handboken är digital med länkar till aktuella lagtexter och dokument som är viktiga att känna till i arbetet som skolpsykolog.

Bakgrunden till Handbok för elevhälsans psykologiska insats är att Anna Carin Grahns Ekstrand upplevde att det fanns ett behov av att få samlad information i frågor som man som enskild psykolog har svårt att få tid att sätta sig in i till alla delar.

– Som enskild skolpsykolog behöver man ha kunskap om och vara insatt i flera olika styrdokument, lagar och riktlinjer som reglerar arbetet. Det hänger mycket på psykologen själv att ta fram och sätta sig in i aktuella lagtexter och ta del av relevanta dokument från till exempel Skolverket och Socialstyrelsen. Eftersom man har fullt upp med det dagliga arbetet finns en risk att man formulerar sitt arbete och uppdrag utifrån sin jurisdiktion snarare än

utifrån skolans/myndighetens uppdrag, säger Anna Carin Grahns Ekstrand.

Resultatet har blivit en handbok till psykologer i Järfälla Barn- och elevhälsa.

– Handboken är tänkt att underlätta skolpsykologens arbete och ge stöd och riktning i det hälsofrämjande och förebyggande arbetet och att bidra till struktur och tydlighet i arbetsuppgifter som rör hälso- och sjukvården. Nära kopplat till det är också Socialstyrelsens föreskrifter om ledningssystem för ett systematiskt patientsäkerhetsarbete, säger Anna Carin Grahns Ekstrand.

En grundläggande utgångspunkt i arbetet med handboken har varit att nå ökad likvärdighet när det gäller tillgång till skolpsykologens kompetens inom

elevhälsan. Handboken består av en sammanställning av olika lagar, allmänna råd och aktuell litteratur.

– Handboken är i vissa delar anpassad utifrån våra lokala förutsättningar i Järfälla Barn- och elevhälsa, men stora delar är mer generella och aktuella även för andra skolpsykologer. Jag tycker det är viktigt att kunna bidra till att tydliggöra och underlätta skolpsykologens arbete och uppdrag och jag är därför angelägen om att andra kan få ta del av kunskapen på ett smidigt sätt, säger Anna Carin Grahns Ekstrand. ●

CARIN WALDENSTRÖM



Anna Carin Grahns Ekstrand

■ Vill du ta del av handboken? Mejla till anna.carin.gran.ekstrand@jarfalla.se

Omdiskuterad film om psykotisk mamma

Suzanne Osten vill med sin film *Flickan, mamman och demonerna* nå barn som har förälder med psykosjukdom. Men filmen fick 15-årsgräns. Något som Jennifer Strand, som forskar om föräldrar med psykosjukdomar och deras barn, förstår – samtidigt som hon välkomnar filmen.

Jennifer Strand är forskare vid Psykologiska institutionen vid Göteborgs universitet och har skrivit en avhandling och gjort flera studier om föräldrar med psykosjukdom, om deras barns välbefinnande, samt vilken effekt olika interventioner har på familjeklimatet. Innan hon såg Suzanne Ostens film *Flickan, mamman och demonerna* kände hon bara tacksamhet över att någon över huvud taget gjort filmen eftersom sådana filmer lyser med sin frånvaro. Men efteråt ändrade hon uppfattning.

– Jag kan förstå att man bedömt filmen som skrämmande för barn under 15 år. Jag tror att det som är skrämmande inte är att filmen skildrar verkligheten, men i kombination med den allvarliga försummelse som flickan utsätts för och mammans vanföreställningar som visas i form av demoner blir den stundom väl otäck för den tilltänka målgruppen, säger hon och fortsätter:

– Om filmen inte haft med då demonerna säger åt mamman att döda flickan, hade filmen fortfarande haft det viktiga budskapet, men debatten kring åldersgränsen hade kunnat undvikas. Visst finns det föräldrar med hallucinationer eller vanföreställningar som uppmanar till förfärliga handlingar, men det är ingen regel att de vill sina barn illa.

Flickan, mamman och demonerna (2016), som nu kan ses på biograferna,

baseras på Suzanne Ostens egen uppväxt med en psykotisk, ensamstående mamma. I filmen får vi följa flickan Ti och hennes psykotiska mamma, som låser in sig och dottern i en lägenhet. Här styr mammans demoner. Mamman blir allt mer oberäknelig och går in allt djupare i en psykos. Ti, som efter egen förmåga får ta hand om sig själv, försöker hjälpa sin mamma att besegra demonerna.

Filmen, som ju är en spelfilm, men skildrar en verklighet som finns för många barn, sätter ljus på ett känsligt ämne, vilket Jennifer Strand välkomnar. Men det är också viktigt att se att alla människor är olika, oavsett psykosjukdom eller inte.

– Det är viktigt att poängtera, menar Jennifer Strand, att den försummelse som skildras i filmen, inte finns i alla familjer där föräldrar har psykosjukdom, samt att den även kan finnas i andra familjer där det inte finns psykisk sjukdom. Vilka konsekvenser det blir för barn som lever med föräldrar med psykosjukdom beror dels på hur föräldrarnas sjukdom uttrycks, på vilket stöd som finns runt familjen, dels på barnets egna resurser, menar Jennifer Strand och fortsätter:

– Jag vill gärna lyfta fram mammans kamp. Hon älskar sin dotter precis som föräldrar utan psykisk ohälsa gör, men

filmen visar att hon förlorar sig själv i psykosen och därmed också förmågan att se till sitt barns bästa. För barn som lever i den miljön har skolan, psykiatri och andra vuxna en oerhört viktig uppgift i att uppmärksamma och erbjuda stöd både till mamman och till barnet innan det går så långt som det gör för Ti och hennes mamma.



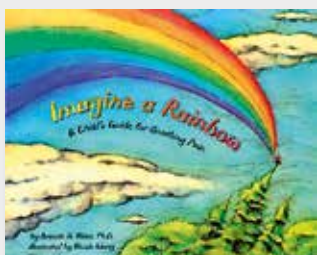
"Jag kan förstå att man bedömt filmen som skrämmande för barn under 15 år"

Även om Jennifer Strand har förståelse för den satta åldersgränsen tycker hon samtidigt att det är paradoxalt:

– Samhället tillåter barn i dag att växa upp i familjer som präglas av allt från psykisk sjukdom till missbruk och våld, och samtidigt tillåter vi inte barn att ta del av dessa barns vardag ens på film. Det är paradoxalt på flera sätt.

– Filmen är dock ett viktigt initiativ till att öppna ett samtal om barn till psykiskt sjuka föräldrar. Min förhoppning är att filmen blir den första av många som avser att skildra barns vardag på ett icke förskönande sätt. ●

KAJSA HEINEMANN



Gratis traumaböcker till palestinska barn

American Psychological Association (APA) har träffat en överenskommelse med organisationen United Palestinian Appeal (UPA) om att UPA fritt ska få översätta och gratis distribuera ett flertal titlar utgivna av APA om trauma, hur det kan påverka hälsan men

också hanteras, till barn, föräldrar och lärare på Gazaremsan och Västbanken.

Böckerna ska distribueras via UPA:s program Healing Trough Feeling, vars syfte är att stödja vårdgivare i Gaza som arbetar med trauman bland barn och unga.

Bland titlarna återfinns *Healing Days: A Guide for Kids Who Have Experienced Trauma* av Susan Farber Strauss och *Imagine a Rainbow: A Child's Guide for Soothing Pain* av Brenda S. Miles. ●

”Vi såg ett tydligt samband mellan minskad stress och ökad självförmåga”

En psykologisk fallkonsultation kan minska lärares stress och öka tilltron till den egna kapaciteten att klara utmaningar, så kallad självförmåga. Det visar en studie med förskolepedagoger av PTP-psykologerna Dennis Wedholm och Mattias Wideklint.

– Men det krävs mer forskning för att uttala sig om vilket som påverkar vad, säger Dennis Wedholm.

TEXT OCH FOTO: PETER ÖRN

Dennis Wedholm och Mattias Wideklint var som psykologstudenter vid Örebro universitet båda intresserade av konsultation och handledning, liksom av ett framtida arbete med barn och ungdomar som legitimerade psykologer. När de skulle välja ämne för examensuppsats föll det sig därför naturligt att kombinera dessa intressen i ett gemensamt forskningsprojekt.

– Jag hade gjort en praktik på Psykologgruppen här i Örebro, som arbetar med för- och grundskola och gymnasiet, och förstod då hur stort behovet var av psykologisk konsultation i förskolan samtidigt som möjligheterna var begränsade på grund av allt för få psykologer per barn, säger Dennis Wedholm.

Mattias Wideklint:

– Under en kurs i hälsopsykologi fann vi ett intressant samband mellan känslan av självförmåga och utbrändhet hos grundskollärarna, och beröringspunk-

ter mellan psykologisk konsultation och självförmåga. Det ledde oss till att fundera över hur det ena påverkar det andra, säger Mattias Wideklint.

Psykologisk fallkonsultation, då ett specifikt fall är fokus för konsultationen, används av psykologer inom såväl skola som arbetsförmedlingen och BVC. Målet är att få till stånd nya sätt att interagera med det fall som behandlas vid konsultationen. Men de studier som gjorts ifråga om konsultation inom skolan har främst handlat om att se hur den leder till förbättringar i barnets situation. Dennis Wedholm och Mattias Wideklint var intresserade av hur pedagogernas situation kunde påverkas.

– Det finns överhuvudtaget inga RCT-studier där man tittat på hur psykologisk fallkonsultation påverkar pedagogerna, säger Dennis Wedholm.

Behovet av psykologiska insatser som har en positiv inverkan på pedagogen är tydligt. Enligt en rapport från Arbetsmiljöverket 2014 hade 17 procent

av förskollärarna och fritidspedagogerna haft besvär av stress och psykiska påfrestningar de senaste 12 månaderna. Många lämnar yrket på grund av den tuffa psykosociala arbetsmiljön, bland annat visar en prognos från Riksdagens utredningstjänst från 2010 att endast 58 procent av examinerade förskollärare arbetar i yrket.

– Det finns forskning som har pekat på ett samband mellan antal år i yrket som förskollärare och graden av självförmåga: den är oftast lägst i början och slutet av karriären, vilket också överensstämmer med resultaten i vår studie, säger Dennis Wedholm.

Dennis Wedholms och Mattias Wideklints studie innefattar en interventionsgrupp med 23 förskolepedagoger fördelade på sex arbetslag i Örebro, plus en randomiserad väntelistgrupp bestående av 28 förskolepedagoger i sju arbetslag.

Under den åtta veckor långa konsultationsperioden fick arbetslagen träffa en psykolog mellan en och fyra





Dennis Wedholm (t.v.) och Mattias Wideklint har som PTP-psykologer fortsatt att arbeta inom skolan.

gångar, beroende på vilket behov arbetslagen själva uppgav, och då låg fokus på ett specifikt barn som för psykologen var anonymt.

– Vi tog kontakt med pedagogerna via deras chefer, och det är ju lite omvänt mot hur det normalt går till då ett behov i en grupp leder till kontakt med psykologen. Vissa ville spontant ha hjälp, de upplevde problem och hade tänkt göra något och nu uppstod en chans. I andra fall verkade det som att chefen visste att det fanns problem, men att det inte var lika uppenbart i själva arbetsgruppen. Då blev det också något svårare i interventionsfasen, säger Mattias Wideklint.

Fallkonsultationerna gick från mer övergripande samtal om arbetet i gruppen till specifika frågeställningar om samspelen med det aktuella barnet och kritiska situationer, då man tillsammans i gruppen gick igenom händelseförlopp från början till slut. Olika synsätt och förklaringar till barnets beteende varvades med psykologernas tankar kring det

utifrån deras kompetens. Dennis Wedholm och Mattias Wideklint fick under tiden själva metodhandledning av skolpsykologer med erfarenhet av att arbeta med psykologisk fallkonsultation.

– Vi mötte oftast en stor öppenhet från pedagogerna för våra förklaringar och en tacksamhet för att det fanns sådana. Problemen blev därför också mer begripliga för pedagogerna, och utifrån den nya förståelsen ville man pröva nya strategier vilket även fick bli en hemuppgift till den nästkommande konsultationen, säger Mattias Wideklint.

Den sista konsultationen handlade om att utvärdera hur arbetslaget lyckats förändra agerandet och synsättet gällande det barn som varit föremål för konsultationen, vad som fungerat bra och hur man skapar förutsättningar för att få förändringen att bestå.

Målsättningen med studien var främst att se om psykologisk fallkonsultation kan leda till en högre skattning av självförmågan och en lägre grad av stress och utbrändhet bland förskolepedagoger. Till det användes självskattningsformulär som deltagarna fyllde i individuellt före första konsultationen, efter den sista samt en månad efter sista träffen. Tre typer av formulär, som bland annat mäter oro och stress, utbrändhet, självförmåga och förmåga att skapa pedagogiska förutsättningar trots störande moment, ingick.

De förskolepedagoger som fick psykologisk fallkonsultation skattade i genomsnitt lägre stress och större självförmåga efter interventionsperioden jämfört med väntelistgruppen. Skillnaden bestod vid uppföljningen efter fyra veckor.

– Förbättringarna gällande stress var större än vad vi hoppats på, speciellt de vi såg i de kvalitativa analyserna. Självförmågan hade också ökat och vi kunde se ett tydligt samband mellan stress och självförmåga, men det går inte att säga vilket som påverkat vad, säger Dennis Wedholm.

Däremot förändrades inte förskolepedagogernas genomsnittliga skattning

av utbrändhet, vare sig direkt efter studien eller vid uppföljningen. Det var heller ingen skillnad mellan interventionsgruppen och väntelistgruppen i fråga om utbrändhet.

– Egentligen är det inte så konstigt att vi inte kunde påverka graden av utbrändhet, ett tillstånd som är mer stabilt över tid. Det skulle krävas en mer individriktad hjälp som är genomgripande och inriktas på flera plan i livet för att

”Vi mötte oftast en stor öppenhet för våra förklaringar och en tacksamhet för att det fanns sådana”

få effekt på skattningen av utbrändhet, säger Mattias Wideklint, och fortsätter:

– Men eftersom vi kom åt graden av stress genom fallkonsultationerna är det ändå tänkbart att de påverkat risken för utbrändhet.

Både Dennis Wedholm och Mattias Wideklint har som PTP-psykologer fortsatt att arbeta inom skolan, Dennis Wedholm tillsammans med 12 psykologer i Psykologgruppen som är en resurs för förskola, grundskola och gymnasium i Örebro kommun, Mattias Wideklint i den centrala elevhälsan i Skövde där det finns tre skolpsykologer. ●

FAKTA OM STUDIEN:

■ Studien Effekten av Psykologisk fallkonsultation på Förskollärare. En grupprandomiserad Studie (2015), som examensuppsats, innefattar en interventionsgrupp med 23 förskolepedagoger fördelade på sex arbetslag, samt en randomiserad väntelistgrupp med 28 förskolepedagoger i sju arbetslag.

■ Arbetslagen fick (under 8 veckor) träffa en psykolog mellan en och fyra gånger och då med fokus på ett specifikt barn.

■ De självskattningsformulär som användes var Perceived Stress Questionnaire (PSQ) – Recent form, Copenhagen Burn-out Inventory (CBI), samt Teachers' Sense of Efficacy Scale (TSES) – Long form – Subskala Classroom Management.

Snabb hantering av specialistarbeten efter kraftsamling

Höga kvalitetskrav och en ofärdig organisation runt granskningsprocessen har lett till att många fått vänta länge på en bedömning av sina skriftliga specialistarbeten. Nu har situationen förbättrats avsevärt, säger Maria Lindhe, central studierektor för specialistutbildningen.

– Vi har kraftsamlat för att komma i kapp. Efter sommaren räknar vi med cirka två månaders handläggningstid för granskningen, säger Maria Lindhe.

För bara omkring ett halvår sedan låg många specialistarbeten i kö för att bli granskade. Det kunde ta mer än ett år innan den som genomgått specialistutbildning fick sin behörighet och frustrationen bland blivande specialister blev stor. För den enskilde psykologen kunde det innebära att den inte kunnat söka en specialisttjänst, eller tvingats avvakta och därmed

även förlorat pengar i form av den löneökning som en specialisttjänst medför.

En flaskhals har varit antalet granskare, berättar Maria Lindhe på specialistkansliet.

– Vi har hela tiden ställt höga krav på kvaliteten på specialistarbeten; det handlar om både specialistutbildningens trovärdighet och om den enskilde psykologens självförtroende så som kun-

skapsbärare. Kårens krav på att specialistutbildningen ska hålla en hög kvalitet har inte minskat, inte heller då frustrationen och irritationen över långa väntetider varit stor, säger Maria Lindhe, och fortsätter:

– Som granskare krävs en ganska gedigen kompetens. Du ska ha god erfarenhet av att läsa vetenskapliga artiklar, helst vara legitime-

rad psykolog, ha disputerat i psykologi och hållit dig uppdaterad i yrkesutövningen. Den som genomgår specialistutbildningen ska känna att den utgör en viktig yrkesutveckling.

Det engagemang som kommit till uttryck inte minst i sociala medier till följd av långa kötider och långsam hantering av specialistarbeten har dock även haft

"Som granskare håller jag mig uppdaterad"

– Det roligaste med att vara granskare är att läsa arbeten som förmedlar nya kunskaper och som man själv kan inspireras av i sitt arbete, säger Njördur Viborg som under snart ett år varit en av specialistkansliets 35 granskare av specialistarbeten.

Psykologen och psykoterapeuten Njördur Viborg arbetar inom vuxenpsykiatri i

Lund och är specialist i klinisk psykologi. Han genomgår nu även en forskarutbildning i klinisk psykologi. Anledningen till att han ville bli granskare var främst viljan att själv hålla sig uppdaterad i frågor kring klinisk behandling och utredning.

– Jag har tidigare varit

med i en av många arbetsgrupper kring utvecklingen av specialistutbildningen och tyckte därför att det vore roligt att vara delaktig i att granska arbeten, säger Njördur Viborg.

I praktiken handlar det om att granska arbetets vetenskaplighet och kliniska anknytning, och ibland även tillämpbarhet. Dessutom ska författaren ha greppat ämnet och gjort en ordentlig fördjupning och utveckling av sina uppsatsfrågor.

– Förfarandet är ungefär det samma som att granska en vetenskaplig artikel eller möjligen en uppsats motsvarande masternivå. Många arbeten som jag har granskat har varit examensarbeten från psykoterapeututbildningar, och ibland publicerade vetenskapliga artiklar där författarna har velat ekvivalera dessa arbeten i efterhand. Oftast håller dessa arbeten en hög nivå, säger Njördur Viborg, och fortsätter:

– På sikt lär vi se mer renodlade specialistarbeten och där förväntar jag mig kanske ännu mer verksamhetsförlagda studier som jag tror kan vara mycket intressant att ta del av och som kanske också gör att specialistutbildningen i sig knyts närmare de verksamheter som psykologerna arbetar i.

Njördur Viborgs tips till den som planerar att skriva ett specialistarbete är att följa APA-manualen eller något



Njördur Viborg

”Stort tack till alla granskare som bidragit med att läsa och möjliggjort att vi kommit ikapp”

en positiv sida: Specialistutbildningen har blivit ”ett kärprojekt”, berättar Maria Lindhe, och många har hört av sig och erbjudit sina tjänster för att leda specialistkollegium, vara specialistmentorer eller rent av granskare för specialistarbeten.

Tillsammans med den kraftsamling som nu gjorts har effekten blivit att det nu finns 35 granskare av specialistarbeten, vilket betyder att samtliga tre specialistområden inom specialistutbildningen nu har tillräckligt många granskare för att kansliet ska kunna utlova en rimlig handläggningstid.

– Det är verkligen glädjan-

de och vi är mycket tacksamma för den kraftansträngning som gjorts de senaste månaderna av granskare och de som arbetat med fördelning respektive godkännande av arbetena, säger Maria Lindhe.

– Det är angeläget med ett rättsäkert system. Det är den tillförordnade rektorn som beslutar om godkännande, och vid ett underkännande skickas det till ytterligare en granskare för bedömning. Granskarna har fyra veckor på sig att bedöma ett arbete, och som regel leder den första granskningen till krav på revideringar och därefter en ny granskning. Om ett

specialistarbete underkänns så skickas det till ytterligare en granskare för bedömning. Och för detta får granskarna en symbolisk ersättning.

För att höja kvaliteten på specialistarbetena och underlätta för ST-psykologerna att författa dessa har kriterierna för specialistarbeten förtydligats, och till hösten erbjuds en metodkurs som examineras genom en färdig projektplan. De som ska författa sitt specialistarbete får då hjälp med val av metod, design och annat som utgör stommen i ett specialistarbete. Kursen ska på sikt bli obligatorisk inom



Maria Lindhe

FOTO: JOHAN PAULIN

specialistutbildningen.

– Jag vill rikta ett stort tack till alla granskare som bidragit med att läsa både ett och flera arbeten och möjliggjort att vi kommit ikapp på så kort tid. Bara sedan årsskiftet har mer än hundra arbeten bedömts av granskare och nu betar vi av de arbeten som kommit in under 2016, säger Maria Lindhe. ●

PETER ÖRN

GODKÄNDA SPECIALISTER

Klinisk psykologi – med inriktningen Forensisk psykologi

MIKAELA ENGSTRÖM: *Kartläggning av symtomtryck, missbruk och personlighetsproblematik hos intagna på tre rusmestringsenheter i Østfold.*

– med inriktningen Neuropsykologi

ANNA ANDERBERG: *”Att fungera i den här världen”.. Upplevelsen av utredning och behandling vid ADHD och substansberoende.*

ANN BERGWAAHL: *Sömnens funktion. Varför sover vi bort en tredjedel av vårt liv?*

MALIN ENGMAN: *Färdighetsträning i grupp för ungdomar med Attention Deficit Hyperactivity Disorder (AD/HD).*

ANN-CHARLOTTE ENGSTRÖM: *Facial affect recognition in autism, ADHD and typical development.*

THOMAS HÖLJÖ: *Undersökning av den kognitiva förmågan vid arbete i syrereducerad miljö vid*

Forsmarks kärnkraftverk.

MARIA MARINOPOULOU: *Asperger syndrome and schizophrenia: A comparative neuropsychological study.*

SUSANNE OLOFSDOTTER: *Assessing Adolescent Anxiety in General Psychiatric Care: Diagnostic Accuracy of the Swedish Self-Report and Parent Versions of the Spence Children's Anxiety Scale.*

FARZANEH POURNASIRI: *Ungdomars upplevelse av neuropsykiatrisk utredning vid diagnos ADHD och autismspektrumstörning.*

– med inriktningen Psykologisk behandling/psykoterapi

CECILIA ANDERSSON: *A prospective pilot study of the development of Acute Stress Disorder and Post-Traumatic Stress Disorder following stroke.*

KARIN ANGATYR: *Primary Care Behavioral Health model: Perspectives of outcome, client satisfaction, and gender.*

ANNA BRATT: *The role of neuroticism and conscientiousness on mortality risk in older adults after child and spouse bereavement.*

CECILIA ELIASSON: *”... och Fjärilen flög”, obehandlad PTSD – tio år efter olyckan. Fallstudie med psykodynamisk korttids-terapi och hypnoserapi.*

NICLAS KULLGARD: *Reflective functioning in patients with obsessive-compulsive disorder (OCD) – preliminary findings of a comparison between reflective functioning (RF) in general and OCD-specific reflective functioning.*

ELISABETH NILSSON IHR-FELT: *Treatment of panic disorder – live therapy vs self-help via the Internet.*

Fler godkända specialister i nästa nummer

annat vedertaget system för manusskrivande.

– I övrigt tror jag att man kommer långt på att skriva om ett ämne som intresserar en mycket. Ett stalltips är att passa på att skriva en uppsats om en ny metod som ändå ska införas på en klinik eller verksamhet och sedan göra en utvärdering, gärna med någon sorts kontrollgrupp. Rena teoretiska studier är svåra att godkänna, säger Njördur Viborg. ●

PETER ÖRN

”Man ska inte förlora ekonomiskt på ett fackligt uppdrag”

Nu jobbar förbundsstyrelsen för fullt med att arbeta fram sina förslag till kongressen i höst. Men även medlemmarna har lämnat in många idéer:
– Vi blir verkligen taggade av alla bra motioner vi fått, säger Ulrika Sharifi, 2:e vice ordförande i Psykologförbundet.

34 motioner har kommit in när motionstiden gått ut. De spänner över ett vitt fält.

– Vi har fått konstruktiva och kreativa förslag från medlemmarna som rör utbildning, PTP, fackligt arbete och organisation. Andra frågor som tas upp är till exempel hur vi ska arbeta för ökad mångfald och med evidensbaserad praktik. Det är ämnen som ligger nära våra förslag och därför är det i viss mån en bekräftelse på att vi jobbar med rätt saker, säger Ulrika Sharifi.

En av förbundsstyrelsens propositioner till kongressen handlar om att ta fram förslag till mål och inriktning för den kommande kongressperioden.

– Vi vill koppla målen till verksamhetsområden. De ska vara vägledande för vårt arbete så att de inte bara är ”ord på ett papper”. Vi jobbar mycket med syfte, form och innehåll och att sätta målen i ett sammanhang, berättar Ulrika Sharifi.

En proposition om målen läggs sedan fram för kongressen. En annan stor fråga är Psykologförbundets årsredovisning och ekonomi.

– Det är glädjande att vi har ekonomin under kontroll och att det finns resurser så att vi kan förverkliga våra visioner. Medlemsantalet har ökat och vi ligger mycket bra till i Saco-kollektivet. Det är viktigt för oss att kunna presentera en ekonomi i balans för kongressen, säger Ulrika Sharifi.

Förbundets kapitalplaceringspolicy tas upp till granskning varje år.

– Policyn ligger fast. Vi ändrade några formuleringar för att den ska bli enklare och tydligare. De placeringar som görs ska vara etiska och i linje med våra värderingar och stadgar.

– Vår målsättning är att kapitalplaceringspolicyn ska vara transparent, kommunicerad och känd.

Även frågan om arvoden till förtroendevalda ses över inför nästa kongressperiod.

”Medlemsantalet har ökat och vi ligger mycket bra till i Saco-kollektivet”

– Vi hade mycket diskussioner kring frågan om arvoden så en del beslut ska vi ta vid vårt nästa möte. Men principen är att de ska vara enligt inkomstbortfallsprincipen, det vill säga att man inte ska förlora ekonomiskt på ett fackligt uppdrag

– Den viktigaste principen gällande arvoden handlar om att vi anser att medlemmarna genom kongressen ska besluta om arvoden, att det ska vara transparent för såväl medlemmar som för den person som ställer upp för ett uppdrag, att hen i förväg ska veta vilken ersättning som utgår, säger Ulrika Sharifi.

Förbundets stora frågor, som organisationen och specialistutbildningen, blir också föremål för propositioner till kongressen.

– Vi har tagit fram en hel del idéer till specialistutbildningen som nu ska ut på remiss så att vi sedan kan komma med ett genomarbetat förslag till kongressen. Vi kommer att lägga fram förslag om förändrat reglemente för specialistordningen. Ett färdigt förslag kommer upp på junimötet för beslut. Detsamma gäller förbundets organisation.



Ulrika Sharifi

– Kritiken mot vår organisation har handlat mycket om bristande förankringsarbete och kommunikation. Det finns en risk för att medlemmar inte känner att de är med och påverkar. Vi jobbar mycket för att det ska förbättras så att alla blir med i diskussionen.

Förbundets rekommendationer som gäller tjänstgöring som psykologassistent har reviderats. FS beslöt att några kompletteringar behöver göras i den reviderade versionen och därefter gäller rekommendationen.

– Vi jobbar med de stora propositionerna och betar av dem bit för bit. Det är mycket arbete att bereda, besluta och bereda igen. Vi vill göra ett grundligt och gediget arbete, säger Ulrika Sharifi. ●

CARIN WALDENSTRÖM

LEDAREN

Kerstin Twemark, 1:e vice ordförande



"Enskildas engagemang får aldrig ersätta beslutsfattarnas ansvar"

Nu ljuder snart "Den blomstertid" och "Idas sommarvisa"-sånger, som är symboler för inträdet i den tid på året som vi nu har framför oss. Det är en tid som för många av oss väcker goda minnen. Kanske ligger det något i att ju äldre vi blir desto soligare blir barndomens somrar. Så måste det få vara. Och visst är det så vi önskar att sommaren på riktigt ska vara för de barn som finns runt omkring oss i vårt samhälle i dag! Det handlar förstås om de barn vi har nära intill oss i familj och grannskap, men också om de barn vi möter i vår dagliga verksamhet som psykologer. Inte minst handlar det om de barn på flykt som har kommit till vårt land, ensamma eller med sina familjer, och som lever i ovisshet om sin framtid.

Traumatiska upplevelser i bagaget, en riskfylld flykt och en lång asylprocess innebär självklart svåra påfrestningar för både barn och vuxna. Socialstyrelsens rapport visar att många asylsökande är drabbade av psykisk ohälsa. Det ställer inte minst psykiatri och skolan, där många psykologer finns, inför stora utmaningar.

I olika sammanhang har jag förmånen att möta många kollegor som arbetar inom mödra-/barnhälsovård, skola, förskola, barnpsykiatri, traumamottagningar och andra verksamheter som riktar sig till barn och unga. Att ta del av deras berättelser fyller mig med ödmjukhet och respekt. Med stort engagemang tar man sig an uppgiften att

"Vi behöver varandra för att hitta vägar framåt, både som individer och som kollektiv"

förmedla psykologisk kunskap, i utrednings- och behandlingsarbete eller i utbildning och handledning till de viktiga personer och professioner som arbetar med barn och unga.

Men – för det finns ju alltid ett men – det finns också anledning att se med oro på den arbetssituation som allt fler brottas med. Vår arbetsmiljöundersökning talar sitt tydliga språk om stress och hög arbetsbelastning för många psykologer. Sjukskrivningstalen är oroande. Enskildas engagemang får aldrig ersätta

beslutsfattares och arbetsgivares ansvar för att skapa rimliga förutsättningar för psykologer och andra professioner att utföra sitt uppdrag och använda sin kompetens på bästa sätt.

Det är djupt problematiskt att vården och andra verksamheter fortfarande på många håll organiseras på ett oändamålsenligt sätt. Att till exempel begränsa möjligheterna till inflytande och självständighet i yrkesutövningen är ett slöseri med kompetens.

Vi behöver varandra för att hitta vägar, både som individer och som kollektiv. Vi behöver också visa på vägar framåt. Förbundets rapport *Tänk nytt kring psykiatri* är ett exempel på det. Den fokuserar i första hand på vuxenpsykiatri men dess grundtankar är i högsta grad tillämpliga även när det gäller såväl barn- och ungdomspsykiatri som andra verksamheter.

Utmaningarna är stora, vår vilja och vårt engagemang likaså. Vår kamp för goda förutsättningar ska fortsätta. För att sluta där vi började, i den stundan- de sommaren: Låt oss önska varandra en skön och avkopplande sommar!

KERSTIN TWEDMARK

NYTT FRÅN FÖRBUNDET

**KONGRESS
2016** 18-20 NOV SVERIGES
PSYKOLOGFÖRBUND

Alla valda kongressombud hittar du på:
www.psykologforbundet.se

**Nya
medlemmar**

Elisabeth Lampinen, Uppsala
Lisa Strand, Stockholm
Amelie Herbertsson, Malmö

FS-möten 2016:

9-10 juni
19 augusti
17-18 november
18-20 november (KONGRESS)

Ny arvodesstatistik

Under februari och mars i år skickade Psykologförbundet ut en enkät, ny i sitt slag, till alla medlemmar som har eget företag, 1 646 personer. Av dessa fullföljde 52 procent undersökningen. Undersökningen bestod av 11 frågor om det egna företagandet, om arvodesnivåer och hur servicen för målgruppen kan förbättras. Något av det som framkom var att vi kan se en större spridning mellan 10:e och 90:e percentilen 2016 jämfört med 2014 och att det uppdrag som ökat mest i arvode totalt var Utredning.

3 frågor till Jenny Wahlbäck, jurist och ombudsman:

1) Vilka var de viktigaste resultaten från undersökningen?

– Att de överlägset flesta fick sina uppdrag genom rekommendationer från tidigare eller befintliga uppdragsgivare. Detta visar på att bra psykologarbete lönar sig. Vidare är det av intresse att se vilka uppdragsgivare våra företagare har, var de är verksamma och inom vilket arbetsområde.

– Värdefullt för Psykologförbundet har också varit att få input från respondenterna för att på så vis kunna utveckla vår service till företagarna. Intressant att se var dock att många av de frågor respondenterna vill prioritera redan erbjuds av förbundet såsom arvodesstatistik, professionsjuridik och marknadsföring via Psykologiguiden.

2) Var det något i enkätundersökningen som överraskade dig?

– Ja, det var intressant att se att majoriteten av respondenterna justerar sitt arvode, men att man främst gör det vid behov. Till skillnad från löner som vanligtvis revideras årligen gäller det som företagare att hitta en fungerande rutin för att inte arvodet ska stagnera. Som exempel justerade vissa respondenter arvodet med



Jenny Wahlbäck

FOTO: JOHAN PAULIN

viss kontinuitet medan andra anpassade arvodet efter uppdragsgivaren alternativt justerade arvodet vid nya uppdrag.

3) Har du några råd till företagare eller de som vill bli företagare?

– Ta dig tiden att planera för hur du tänker arbeta med ditt företag i framtiden. Vilken typ av uppdrag och uppdragsgivare är aktuella och vilka praktiska frågor måste hanteras? Exempelvis bör du tänka en extra gång kring frågan om arvode och kostnader.

– Våga ta steget att starta företag, kompetensen finns där! Hur du debiterar rätt kan du sedan läsa mer om bland annat i företagarfoldern på Psykologförbundets hemsida.

■ En folder med arvodesstatistiken från undersökningen samt tips och råd till dig som är eller vill bli egen företagare finns på Psykologförbundets hemsida. Här kan du se var psykologföretagare finns, vilka som köper era tjänster och hur ni får era uppdrag.

Vilka är fördelarna med att vara företagare?

Pierre Mood, Västerås: *"Frihet att bestämma själv, få jobba diversifierat och kunna bestämma mina tider själv utifrån patientens önskemål."*

Lotta Gyllfors, Stockholm: *"Att få bestämma själv över mitt arbete, till exempel vilka jag vill samarbeta med."*

Kristina Lindstrand, Stockholm: *"Att få göra det jag är bäst på och på tider som passar mig och dessutom få bra lön för mödan."*

Almedalen 2016

Psykologförbundet finns på plats i Visby under Almedalsveckan. Seminarierna, som i år hålls på Högskolan, är:

■ "Jämställd hälsa? Om kvinnors psykiska ohälsa – varför ökar den och vad ska vi göra?" (5 juli kl. 10.30).

■ "Sveriges kommuner bryter dagligen mot skollagen – vem bryr sig?" (5 juli kl. 12.30).

■ "Hur kan vi förebygga och stoppa nätmobbning?" (6 juli kl. 10.30).

■ "Rätt smart – rätt vård. Överdiagnostisering och bemötande av personer med svag teoretisk begåvning" (6 juli kl. 14.30).

Alla seminarier filmas.

Psykologförbundet har också bjudits in att delta i andra seminarier och aktiviteter. Mer info om förbundet i Almedalen finns på: www.psykologforbundet.se



Psykologföreningen i Dalarna

fick besök av professionsansvarig Martin Björk som hade seminarium om den framtida psykologens roll och ansvar i psykiatri utifrån rapporten

"Tänk nytt kring psykiatri" och om specialistutbildningen.

Vill din psykologförening planera in ett besök, kontakta martin.bjorklind@psykologforbundet.se

KALENDARIUM

JUNI

Seniorerna Södra, utflykt	2
Seniorerna Västerbotten, lunch	3
FS, möte	9-10

JULI

Almedalsveckan, Visby	3-10
31:a International Congress of Psychology, Japan	24-29

Hela seniorpsykologernas vårprogram 2016:

www.psykologforbundet.se/seniorpsykologerna



FOTO: ULRICA ZWENGER

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

FRÅGA JURISTEN

Har du en fråga till juristen?

Mejla: redaktionen@psykologtidningen.se



Orosanmälan gällande grannbarnet – vad är det som gäller?

FRÅGA:

Jag är orolig för grannens son. Jag har ett tydligt intryck av att pappan dricker alldeles för mycket alldeles för ofta vilket leder till bråk mellan föräldrarna. En kollega har sagt till mig att jag är skyldig att orosanmäla, men är det samma regler i anställningen som psykolog som under fritiden. Vad är det som gäller egentligen?

SVAR:

Ja, du tänker rätt. Vi har alla ett ansvar för att uppmärksamma barn som far illa. Var och en som får kännedom om eller misstänker att ett barn far illa uppmannas i socialtjänstlagen att anmäla det till socialnämnden. Den här regeln riktar sig till alla, både myndigheter och enskilda personer, där inte regeln om skyldigheten att orosanmäla gäller. Anmälan kan alltså göras av exempelvis en granne, släkting eller vän till den som anmälan gäller. När du som privatperson misstänker att ett barn far illa, är det den regeln som gäller. JO har riktat kritik mot en anställd vid en kommunal förvaltning för att hon gjort en så kallad orosanmälan i tjänsten trots att den rörde privata förhållanden.

Som psykolog är du däremot, om du i din anställning eller i din privata verksamhet misstänker att ett barn far illa ofta skyldig att orosanmäla. Den skyldigheten gäller:

1) Myndigheter vars verksamhet berör barn och ungdom (till exempel skola och förskola).

2) Andra myndigheter inom hälso- och sjukvården, alltså även om verksamheten inte riktar sig till barn och ungdom, som till exempel vuxenpsykiatri, annan rättspsykiatrisk undersökningsverksamhet, socialtjänsten och kriminalvården.

3) Anställda, till exempel psykologer, hos sådana myndigheter som avses i 1 och 2.

4) De som är verksamma inom yrkesmässigt bedriven enskild verksamhet och fullgör uppgifter som berör barn och unga eller inom annan enskild verksamhet inom hälso- och sjukvården eller på socialtjänstens område.

**"Vi har alla ett ansvar
att uppmärksamma
barn som
far illa"**

Det spelar med andra ord då inte någon roll om man arbetar i privat eller offentlig verksamhet.

Eftersom regeln riktar sig till alla som är verksamma eller anställda i de här verksamheterna har den som får kännedom om eller misstänker att ett barn far illa ett personligt ansvar för att anmälan görs. Den som är anmälningskyldig är också skyldig att till socialnämnden lämna alla uppgifter som kan vara av betydelse för en utredning av ett barns behov av stöd och skydd.

Om man är skyldig att göra en orosanmälan i tjänsten kan det göras utan hinder av sekretess. Likaså kan man fullgöra en uppgiftsskyldighet till socialnämnden utan hinder av tystnadsplikten.

Ibland kan det kännas svårt som anmälare att veta om situationen är sådan att en anmälan ska göras eller inte. Men det är viktigt att komma ihåg att det inte är anmälarens, utan socialtjänstens sak att utreda och avgöra allvaret i barnets situation. När det är osäkert om situationen är sådan att en anmälan ska göras, är det fullt möjligt att diskutera med socialtjänsten om bara inte barnets identitet avslöjas.

Även andrahandsuppgifter kan vara grund för att göra en anmälan om de föranleder en misstanke om att ett barn far illa. Det kan exempelvis handla om patienter i vuxenpsykiatri som berättar om förhållanden hemma som gör att personalen misstänker att ett barn far illa. Även svårbedömda eller obestyrkta uppgifter ska anmälas om de tyder på att ett barn kan behöva stöd eller hjälp från socialtjänsten. Syftet med en anmälan är ju att ge socialtjänsten en möjlighet att ta sitt ansvar för att utreda ärendet och ta ställning till vilka åtgärder som bör vidtas.

Tänk också på att skyldigheten att anmäla inte begränsas av att socialnämnden redan har inlett en utredning.

NILS ERIK SOLBERG
förbundsjurist

Ställ dina frågor till Fråga Juristen och Fråga Ombudsmannen, som är återkommande vinjetter i Psykologtidningen. Läs även tidigare frågor och svar på psykologtidningen.se under fliken Fackligt.



Emotional Detectives

– Känslofokuserad KBT-behandling för barn

Emotional Detectives (ED) är en behandling för barn mellan 7 och 12 år som bygger på den känslofokuserade KBT-behandlingen Unified Protocol (UP) för vuxna. Nu kommer manualen för ED och här beskriver Mats Jacobson, psykolog och psykoterapeut, hur ED fungerar, vid vilken problematik den används och det vetenskapliga stödet för metoden.

Unified Protocol (UP) är en känslofokuserad KBT-behandling som syftar till att behandla de processer som ger upphov till alla ångest- och depressionsdiagnoser. UP är framtaget av David Barlow och hans team vid CARD i Boston. En anledning till att de tagit fram UP är att hans och andras arbete med att ta fram evidensbaserade behandlingsprogram för olika diagnoser

har varit så framgångsrikt att de nu är för många!

Det är svårt för kliniker att få träning i och bemästra det stora antalet evidensbaserade KBT-behandlingar som nu finns. Forskningen tyder också allt mer på att de processer som ger upphov till olika ångest- och förstärkningsdiagnoser är gemensamma [1, 2], vilket bland annat visar sig genom att majoriteten av alla patienter uppfyller kriterierna för flera diagnoser samtidigt [3]. Ett

problem för vissa diagnosspecifika behandlingar har dessutom varit att sådan komorbiditet, i synnerhet samtidig ångest- och depressionsproblematik, är förknippad med sämre behandlingsresultat [4, 5].

Syftet med UP var att ta fram en flexibel behandlingsmanual som integrerar de interventioner som ingår i evidensbaserade diagnosspecifika manualer, men riktar målsättningen mot att förbättra klientens generella känsloregleringsförmåga. Det är också tidsbesparande och praktiskt att inte behöva behandla patientens ångest och depressionssymtom i separata behandlingar, och det är lättare att fylla till exempel en gruppbehandling när man kan inkludera patienter med både ångest, depression och komorbida besvär.

UP-manualen för vuxna kom ut på svenska på Natur & Kultur 2013. Det pågår också forskning på adaptioner av UP för ungdomar (UP-Y) och barn (UP-C). Jill Ehrenreich-May, som har tagit fram dessa adaptioner, har låtit mig ta del av manualen för barn, *Emotional Detectives*, som kommer på engelska under våren.

Emotional Detectives

Emotional Detectives (ED) är en gruppbehandling för barn mellan 7 och 12 år, men den går också att tillämpa individuellt. Den inkluderar en samtidig föräldrautbildning och har likheter med till exempel Cool Kids som finns översatt till svenska. En viktig skillnad är att ED inte bara syftar till att behandla ångestproblematik utan också depressionsproblematik, och därför bland annat inkluderar beteendeaktivering. ED syftar också till att öka barnets förmåga till känsloreglering generellt och fokuserar därför inte som Cool Kids bara på oro och ångest utan också på traumabehandling, att hantera aggression, och hinder för att uppleva och våga uttrycka positiva känslor, som till exempel glädje, hopp och kärlek. Behandlingsuppläggat är 15 tillfällen på 90 minuter. Under delar av den tiden arbetar barn och föräldrar gemensamt, delar av tiden i separata grupper.

Kärnfärdigheterna CLUES

Genom hela programmet används metaforen att barnen är detektiver som systematiskt försöker förstå sina känsloreaktioner och hur de kan hantera dem. Vid första tillfället får barnet sitt eget detektiv-kit, och kärnfärdigheterna i UP sammanfattas i förkortningen CLUES, ledtrådar:

- *Consider how I feel* fokuserar på psykoedukation om känslor och känsloreglering (modul 2 i UP), att vara medvetet närvarande i sina känslor (modul 3), känslomässigt undvikande och kän-

lostyrda beteenden (modul 5). Här ingår också beteendeaktivering som ett viktigt inslag.

- *Look at my thoughts* syftar till att öka förmågan till kognitiv flexibilitet (modul 4). Ehrenreich-May menar att sådana kognitiva interventioner har ännu större effekt hos barn än hos vuxna eftersom deras kognitiva utvecklingsnivå gör att de har svårare att självmant komma på alternativa perspektiv.

- *Use detective thinking* tränar kognitiv omvärdering och problemlösning (modul 4). För att hjälpa barnen generalisera färdigheterna konkretiseras det till olika tillämpningar, bland annat hur man kan lösa konflikter med föräldrar och jämnåriga, hur man kan hantera mobbare och olika andra sociala situationer.

- *Experience my fears and feelings* omfattar interoceptiv exponering (modul 6) och känslomässig exponering i olika situationer (modul 7). En del av exponeringsuppgifterna görs gemensamt i gruppen, en del individuellt och en del som hemuppgifter tillsammans med föräldrarna. Föräldrarna handleds i lämpliga exponeringsuppgifter och hur de systematiskt kan förstärka barnet i exponeringssituationer.

- *Stay healthy and happy* sammanfattar behandlingen genom ett individuellt vidmakthållande program (modul 8). Detta syftar i enlighet med behandlingen som helhet inte bara till att hantera ångest och nedstämdhet utan också till att öka förmågan att komma i kontakt med positiva upplevelser och känslor.

Föräldrafärdigheterna ICE

Föräldrafärdigheterna i ED hjälper föräldrarna att ha is i magen och hålla huvudet kallt när de stödjer barnet i att hantera starka känslor och känslöväckande exponeringssituationer, och sammanfattas med ICE:

- *Independence* syftar till att hjälpa föräldrarna stödja barnet på ett åldersadekvat sätt genom att gradvis låta barnet förlita sig alltmer på sin egen förmåga. Samtidigt betonas att föräldrarna är närvarande och engagerade, och ger massor av konkret positiv förstärkning när barnet vågar exponera sig.

- *Consistency* betonar vikten av att förstärkning och gränssättning från föräldrarna är konsekvent och förutsägbar för barnet. Det är givetvis också viktigt att föräldrarna är uthålliga och uppmärksamma också små steg åt rätt håll från barnets sida, i stället för att bara uppmärksamma när någonting inte fungerar.

- *Empathy* lyfter fram hur föräldrarna kan validera barnet när exponeringen är svår, utan att ge



► upp träningen att gå emot känslomässigt undvikande och känslostyrda beteenden. Man är också noga med att validera föräldrarna själva i deras svårigheter och därigenom modellera precis det bemötande man vill förstärka hos föräldrarna.

Känslskolan

En del av anpassningen av UP för barn i ED består i att man personifierat känslor och tankefällor i olika karaktärer, ungefär som i Pixarfilmen *Insidan ut*. Man använder filmscener som underlag för att diskutera känslor och deras adaptiva funktion. Manualen föreslår till exempel scener som när mamman dör i *Hitta Nemo*, när Simbas pappa dör i *Lejonkungen*, när Sully tar farväl av Boo i *Monsters Inc*, och när Belle möter Odjuret i *Skönheten och odjuret*.

De tankefällor som personifieras till karaktärer i ED är Disaster Dan (katastroftänkande), Jumping Jack (överskattning av risk), Psychic Susan (tankeläsande) och Negative Nancy (ignorera det positiva). Barnen får sedan lyssna på olika vinjetter och försöka lista ut vilken karaktär berättelsen beskriver.

En bra övning är att låta barnen rita en bild på en egenupplevd händelse som väckte känslor. Uppgiften är att rita in vad som hände, vilka

som var där och vad barnet själv gjorde. Därefter får de göra en berättelse utifrån den tredelade känslomodellen i UP där de uppmärksammar vad som satte igång känslan (Trigger), vad de trodde skulle hända (Tankar), vilka kroppsledtrådar som väcktes (Kroppen) och vad känslan fick dem att göra (Beteende). Man diskuterar gemensamt om barnen kunde känna igen någon reaktion från de olika tankefällor-karaktärerna. Barnen får också reflektera över om de lyckades vara medvetet närvarande i kroppen under känsloupplevelsen eller inte, och om det i så fall påverkade den positivt.

lan (Trigger), vad de trodde skulle hända (Tankar), vilka kroppsledtrådar som väcktes (Kroppen) och vad känslan fick dem att göra (Beteende). Man diskuterar gemensamt om barnen kunde känna igen någon reaktion från de olika tankefällor-karaktärerna. Barnen får också reflektera över om de lyckades vara medvetet närvarande i kroppen under känsloupplevelsen eller inte, och om det i så fall påverkade den positivt.

Beteendeaktivering

Beteendeaktivering för att komma i kontakt med positiva känslor introduceras tidigt i behandlingen. Avsikten är att behandla depressionssymtom och öka förmågan att uppleva positiva känslor för att också våga hoppas på och engagera sig i behandlingen. I UP kopplas beteendeaktivering till principen att bryta känslostyrda beteenden genom att agera "tvärtemot" känslan (modul 5). Syftet är att förhindra att barnet undviker positi-

va känslor som ett skydd mot att bli besviken, och i stället ge barnet erfarenheter av att själv kunna påverka sina känslor positivt.

En kul gruppövning är att barnen som detektiver får testa huruvida det de gör påverkar deras humör. Barnen får först skatta sitt humör, därefter deltar alla i ett improviserat dansparty där alla dansar till glad och energisk musik ett par minuter. Barnen instrueras att fortsätta dansa tills musiken tar slut. Då skattar alla sitt mående igen. Barnen får reflektera över och komma med möjliga förklaringar till de humörförändringar de upplevde. Denna erfarenhet används sedan som en upplevelsebaserad rational för beteendeaktivering och exponering.

Barn och föräldrar tar sedan tillsammans fram förslag på aktiviteter som kan skapa positiva känslor utifrån teman som *Att hjälpa andra*, *Lära sig nya saker*, *Göra saker tillsammans*, och *Röra på sig*. Barn och föräldrar kartlägger också aktiviteter och deras samband med måendet varje dag under veckan i dagboksblad.

Tecknar kroppsupplevelser

Precis som UP lägger ED tonvikt vid att uppmärksamma och minska rädslan för kroppsupplevelser i samband med olika känslor. Ett av syftena är att öka förmågan att urskilja och sätta ord på olika känsloupplevelser samt att kunna stanna kvar med den kroppsliga upplevelsen av en känsla, eftersom båda dessa är effektiva känsloregleringsstrategier.

En övning i manualen är att barnen ritar en siluett av sin kropp på ett stort papper och sedan ritar in de olika kroppsupplevelser de har i samband med olika känsloupplevelser med olika färger. Dessa används sedan som "kroppsledtrådar" för att lägga märke till och sätta ord på olika känslor.

ED lägger även stor vikt vid medveten närvaro, både för att bryta automatiska känslostyrda beteenden och som hjälp för konstruktiv känsloreglering. Syftet är att öka förmågan att vara medvetet närvarande i sina känslor. Precis som i vuxenversionen av UP är medveten närvaro en viktig färdighet under exponeringen. Tonvikten ligger på att kunna uppmärksamma och stanna kvar med kroppsupplevelsen av en känsla i stället för att försöka bli av med den.

Stor tonvikt på problemlösning

ED lägger större tonvikt på att lära ut problemlösning än vad vuxenversionen av UP gör, och den kognitiva delen (modul 4) är därför förlängd. Problemlösningssmodellen tillämpas på en rad olika vanliga konkreta konfliktsituationer mellan

”Känslor och tankefällor personifieras i olika filmkaraktärer”

barn och föräldrar och mellan barnet och andra barn.

Att man specifikt riktar problemlösning mot situationer där barnet blir retat eller mobbat hänger samman med forskning som visar att barn med ångest och depressionsdiagnos löper större risk att bli utsatta för detta [6]. Det omvända sambandet gäller också: att vara utsatt för mobbning ökar risken för att utveckla ångest och nedstämdhetsproblematik liksom aggressionsproblematik [7]. På grund av detta ömsesidiga samband är man noga med att lägga tid på att skapa handlingsplaner för att hantera sådana problem.

Exponering

Precis som vuxenversionen är ED uppbyggt med en första fas av färdighetsträning, där färdigheterna sedan samverkar för att fördjupa inlärningseffekten av exponeringen. De olika färdigheterna som tränas kan också beskrivas som en gradvis exponering, där man först pratar om vad barn i allmänhet kan tänkas känna i olika svåra situationer, för att sedan komma in på barnets individuella svårigheter och en exponeringshierarki för att lära sig hantera dem.

I enlighet med denna princip påbörjas exponeringsdelen med generaliserad känslomässig exponering i form av att till exempel lägga märke till sina egna känsloresponser medan man tittar på ett filmklipp, lyssnar på musik, eller får en berättelse läst för sig. Därefter gör man interoceptiv exponering (modul 6) och några gemensamma situationsbaserade exponeringsövningar (modul 7) i helgrupp. Här kan behandlaren välja övningar efter hela gruppens behov. Förslag på gruppövningar är social exponering (hålla kort presentation inför gruppen), exponering för mörker, blod eller skador.

Barn och föräldrar gör sedan en individuell

exponeringshierarki för barnet. Exponeringen kan därefter ske i helgrupp och i mindre grupper, varvat med individuell exponering och hemuppgifter. Föräldrarna vägleds i hur de kan hantera exponeringssituationer med barnet i hemmet.

Evidens för symtomreduktion

Det finns goda teoretiska och praktiska skäl till att ta fram transdiagnostiska behandlingar som UP och ED, men den avgörande frågan är: får de lika bra behandlingsresultat som de evidensbaserade diagnosspecifika behandlingarna?

En första RCT för UP visar på god effekt både på symtomspecifika mått och på generell ångest och depression [8] och det finns också en långtidsuppföljning på den [9]. För gruppstillämpning av vuxenversionen av UP finns en pilotstudie [10]. UP har också jämförts med ett flertal av de bästa diagnosspecifika behandlingarna i ett par RCT-studier som nu är avslutade och beräknas publiceras under 2016. De visar generellt på lika bra eller något bättre resultat (James Boswell, personlig kommunikation 2015).

För ED finns en pilotstudie [11] och rapportering från en pågående större RCT-studie som jämför ED specifikt med Cool Kids och som visar förbättring både på primära ångestsymtom och sekundära depressionssymtom [12]. ●



MATS JACOBSON

Psykolog och psykoterapeut, medlem i MINT (nätverket av MI-tränare), mindfulnessinstruktör samt certifierad terapeut, handledare och tränare i Unified Protocol av CARD, Boston.
mats@verksampsykologi.com

■ Mer material och forskningsreferenser finns att hämta på: www.unifiedprotocol.com www.unifiedprotocol.se och på www.verksampsykologi.com

REFERENSER

1. Brown T A, Barlow D H & Chorpita B F (1998). Structural dimensions of the DSM-IV anxiety and mood disorders, and dimensions of negative affect, positive affect and autonomic arousal. *Journal of Abnormal Psychology*, 107(2), 179-192.
2. Campbell-Sills L, Barlow D H, Brown T A & Hofmann S G (2006). Effects of suppression and acceptance on emotional responses of individuals with anxiety and mood disorders. *Behaviour Research and Therapy*, 44, 1251-1263.
3. Brown T A, Campbell L A, Lehman C L et al. (2001). Current and lifetime comorbidity of the DSM-IV anxiety and mood disorders in a large clinical sample. *Journal of Abnormal Psychology*, 110(4), 585-599.
4. Davis L, Barlow D H & Smith L (2010). Comorbidity and the treatment of principal anxiety disorders in a naturalistic sample. *Behavior Therapy*, 41(3), 296-305.
5. Berman S L, Weems C F, Silverman W K & Kurtines W M (2000). Predictors of outcome in exposure-based cognitive and behavioral treatments for phobic and anxiety disorders in children. *Behavior Therapy*, 31, 713-731.
6. Reijntjes A, Kamphuis J H, Prinzie P & Telch M J (2010). Peer victimization and internalizing problems in children: A meta-analysis of longitudinal studies. *Child Abuse & Neglect* 34, 244-252.
7. Reijntjes A, Kamphuis J H, Prinzie P et al. (2011). Prospective Linkages Between Peer Victimization and Externalizing Problems in Children: A Meta-Analysis. *Aggressive Behavior*, 31, 215-222.
8. Farchione T J, Fairholme C P, Ellard K K et al. (2012). Unified protocol for transdiagnostic treatment of emotional disorders: a randomized controlled trial. *Behavior Therapy*, 43(3), 666-678.
9. Bullis J R, Fortune M R, Farchione T J, & Barlow D H (2014). A preliminary investigation of the long-term outcome of the Unified Protocol for Transdiagnostic Treatment of Emotional Disorders. *Comprehensive psychiatry*, 55(8), 1920-1927.
10. Bullis J R, Sauer-Zavala S, Bentley K H et al. (2015). The Unified Protocol for Transdiagnostic Treatment of Emotional Disorders Preliminary Exploration of Effectiveness for Group Delivery. *Behavior Modification*, 39(2), 295-321.
11. Ehrenreich J T, Goldstein C R, Wright L R & Barlow D H (2009). Development of a unified protocol for the treatment of emotional disorders in youth. *Child & family Behavior Therapy*, 31(1), 20-37.
12. Bilek E L, & Ehrenreich-May J (2012). An Open Trial Investigation of a Transdiagnostic Group Treatment for Children With Anxiety and Depressive Symptoms. *Behavior Therapy*, 43(4), 887-897.



Jonas Mosskin:

"Det introverta Psykologförbundet"

Det är i grunden något fel på Psykologförbundet. Det är ett introvert förbund som inte förmår göra sig relevant i utvecklingen av samhället och i det politiska samtalet. Jag är frustrerad över hur Psykologförbundet uppfattar sin roll i samhället. Det finns så mycket engagemang hos enskilda psykologer, så många initiativ, så mycket intressant forskning och bra projekt som bedrivs, men det är som om det aldrig förmår att bli en del av en kraft inom förbundet utan det sker vid sidan av. En parallellvärld.

Den potentiella drivkraft som finns hos medlemmarna

tas inte tillvara av Psykologförbundet. I stället intar man en administrerande funktion och passiv roll gentemot oss medlemmar och mot samhället i stort. Förbundet reagerar på omvärldsförändringar, man driver inte utvecklingen. Jag saknar ett ledarskap som springer ur nyttan med psykologi och psykologer.

Vad tycker egentligen Psykologförbundet om brännande politiska frågor som flyktingfrågan, integrationsutmaningarna, problem med mångfald och ojämlikheter, bostadsbristen,

de sjunkande skolresultaten, det alltmer sjuka arbetslivet och att så många människor står utanför den ordinarie arbetsmarknaden? Dessa frågor handlar om människor

en del av Psykologförbundet.

Vi har i dag ingen brist på kreativa och dynamiska psykologer. De finns överallt i samhället, i näringslivet, i media och kultur. Men det är

"Det behövs visioner om ett mänskligare samhälle där människors styrkor och svagheter tillvaratas och inte enbart kartläggs och diagnosticeras"

och om hur samhället förmår att se till individen i samhället. Jag ser ett bubblande engagemang i dessa frågor från psykologkollegor men jag ser aldrig detta engagemang som

en försvinnande liten skara av oss som nominerar och röstar på ombud till psykologkongressen. Jag förstår varför. Handen på hjärtat: vem vill och har tid att en-



Anders Wahlberg, förbundsordförande:

"Jag blir bekymrad över att vi misslyckats ge dig en annan bild"

Om det här är din bild av Psykologförbundet så förstår jag din tveksamhet. Jag delar inte din bild, men det som gör mig bekymrad är att vi inte lyckats ge dig en annan bild. Vi måste rannsaka oss själva ordentligt kring hur vi kan nå våra medlemmar, inte minst när inte ens medlemmar som du, som då och då anlitas av förbundet, vet mer om vad som händer.

Men låt oss börja i en annan ände. Du skriver

att förbundet "sysslar för mycket med fackliga frågor och professionsfrågor som förvisso kan vara betydelsefulla". Psykologförbundet är ett professionsfackligt förbund. Detta innebär att vår huvudsakliga uppgift är att arbeta med just dessa frågor. Då och då får jag kritik för att vi sysslar med så mycket annat. Du ska veta att det finns många fackligt aktiva runt om i landet som gör fantastiska insatser både

kring lön, villkor och inte minst stöttar psykologer som kommit i kläm. Dessa fackligt aktiva är en del av den rörelse som utgör Sveriges Psykologförbund och dessa är oerhört viktiga.

Visst kan man fundera hur långt vi nått och om vi har gjort rätt insatser men då är jag tacksam för idéer. Psykologernas löneökningar är bland de högsta i Saco-kollektivet, fler och fler frågar

efter specialister och mängder av arbetsgivare skickar sina psykologer på specialistutbildning. Psykologerna tar mer plats i psykiatri och även i primärvården. Det går framåt, men från en låg nivå, och självklart inte i den takt jag önskar.

Jag håller verkligen med dig om att det inte är någon brist på kreativa och dynamiska psykologer. Det är många av dessa som utgör Psykologförbundet och är

gagera sig i en formalistisk organisation vid sidan av samhället?

Psykologförbundet upplevs av många som introvert och byråkratiskt. Man sysslar för mycket med fackliga frågor samt professionsfrågor som förvisso kan vara betydelsefulla, men där vi fortfarande är många som väntar på konkreta resultat.

Hur blir det med specialistordningen och hur får vi ett primärvårdssystem och en psykiatri där det är naturligt att psykologer inte bara arbetar utan också driver utvecklingen framåt?

Nyligen kom en enkät som förbundet gjort som visar på ojämlika förhållanden när det gäller tillgången till psykologer på vårdcentraler, men förbundet tycks inte driva den frågan utan nöjer sig med att konstatera att landstingen inte gör det de ska.

Misslyckandet med mångmiljardsatsningen Rehabgarrantin liksom de skenande sjukskrivningarna för psykiska besvär, en nollvision från 2008 om självmord som varit en skrivbordsprodukt utan handling, det vore viktiga politiska frågor att driva.

Det är dags att Psykolog-

förbundet höjer blicken och visar ledarskap inför framtiden. Man bör se sig som en aktör i samhällsdebatten som söker lösningar på utmaningar tillsammans med andra. Psykologförbundet bör vara en viktig partner som tar ansvar och leder utvecklingen av frågor som engagerar medborgarna och medlemmarna.

Det behövs visioner om ett mänskligare samhälle där människors styrkor och svagheter tillvaratas och inte enbart kartläggs och diagnosticeras. Då skulle vi bli en kår som man lyssnade på.

Då skulle vi uppfattas som relevanta på riktigt.

Om förbundet såg som sin uppgift att bidra till samhället och inte bara att slåss för psykologfackliga frågor, då skulle det vara ett attraktivt förbund. Då skulle det vara en rörelse som jag och mina kollegor ville vara en del av.

Det är dags att släppa sargen och göra en rejäl uppräckning! För vad är egentligen ett Psykologförbund? Något alldeles döttrist, tråkigt eller något alldeles underbart!

JONAS MOSSKIN
Psykolog, organisationskonsult
och frilansskribent

dess ansikte utåt. Självklart funderar jag ständigt på hur jag och vi, än bättre, kan ta vara på allt detta engagemang. Hur vi tar vara på engagemanget är en fråga som är ytterst aktuell när vi funderar på vår organisation. Dessa funderingar sker inte bara i mitt tjänsterum eller i sammanträdesrummet. Dessa frågor diskuteras, med stort engagemang, på rådskonferenser och olika mötesplatser där vi

stöter på psykologer.

Något som har tillkommit inom förbundet är nätverk. Det finns nätverk kring aktuella frågor som HBTQ och hållbar utveckling. Det finns drivkrafter för ett nätverk kring transkulturella frågor och jag hoppas att det snart ska vara verklighet. Detta är ett sätt att ta vara på engagemanget som jag hoppas ska kunna utvecklas med fler nätverk så att vi tillsammans, ytterligare, ska kunna

påverka i samhällsfrågor.

Jag vet inte om avsikten med din artikel är att provocera fram mer aktivitet eller

dets roll i samhällsdebatten är viktig och på vår hemsida www.psykologforbundet.se kan du bland annat läsa

"Jag vet inte om avsikten är att provocera fram mer aktivitet eller om du bara har dålig koll på hur vår roll i samhällsdebatten ser ut"

om du bara har dålig koll på hur vår roll i samhällsdebatten ser ut. Psykologförbun-

om två av de frågor som du saknar förbundets åsikter kring, flyktingfrågan och

► vår satsning för att utveckla psykiatrin.

Vidare tror jag att jag gjorde sju-åtta intervjuer i samband med frågan om tillgång till psykologer på vårdcentral, och det var många fackligt aktiva som var i media. Frågan diskuteras med politiker och beslutsfattare, inte en gång utan hela tiden.

Det sjuka arbetslivet står ständigt på vår agenda i möten med ministrar och andra aktörer som till exempel Försäkringskassan och andra myndigheter. Psykologförbundet efterfrågas allt mer i statliga utredningar där duktiga psykologer ger det psykologiska perspektivet.

I media syns psykologer och Psykologförbundet mer och mer. Jag skulle kunna räkna upp hur mycket som helst som våra föreningar, enskilda medlemmar och kansliet gör i samhällsdebatten, men det finns andra forum där vi beskriver det. Detta samtidigt som fackliga frågor och professionsfrågor drivs.

Visst kan vi bli ännu bättre, och ska absolut inte slappna av och bara slå oss för bröstet, men den utveckling som skett de senaste åren är makalös. Samhället lyssnar mer och mer på psykologer och tar vara på vår kunskap.

Jag beundrar allt som våra medlemmar och medarbetare gör för att stärka psykiatin, psykologers ställning och påverka i samhällsdebatten. Det är tråkigt att du inte ser det på samma sätt, men du har mitt telefonnummer. Ring och ge tips på hur vi kan bli ännu bättre.

ANDERS WAHLBERG
Ordförande i Sveriges
Psykologförbund



HANDBOK – BÄTTRE ARBETSMILJÖ

11:e upplagan
Av Malin Strömberg (projektledare), Robert Jakobsson och
Krister Skoglund
Prevent, 2016

Uppdatering för bra arbetsmiljöarbete

Den 31 mars i år trädde nya regler i kraft för den psykosociala arbetsmiljön.

I handboken *Bättre arbetsmiljö* samlas de bas-kunskaper som behövs för att hantera de flesta arbetsmiljöfrågor som kan förekomma på arbetsplatsen: lagstiftning, arbetsmiljöarbetets organisation och utförande, fakta om buller, stress, mobbning etc.

I denna den 11:e upplagan finns även ett helt nytt kapitel om stress, som utgår från den senaste forskningen och som är anpassat för

de nya reglerna som råder på området.

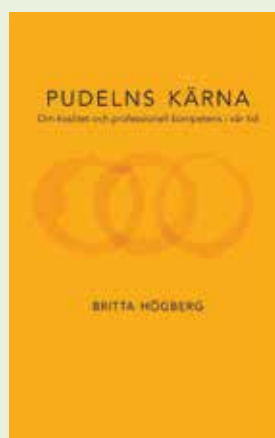
Kapitlet handlar om orsakerna till stress i arbetslivet, och grundläggande faktorer för att komma tillrätta med stress så som närvarande chefer, stödjande medarbetare och kunskaper om ämnet. Även stress till följd av det gränslösa arbetet tas upp.

Prevent, som ger ut handboken *Bättre arbetsmiljö*, är en ideell förening inom arbetsmiljöområdet med Svenskt Näringsliv, LO och PTK som huvudmän. ●

Om kunskapens olika värden

Vilken kunskap är värdefull för samhället och hur ska den kunskapen förmedlas? Perspektivet på samhällets behov av kunskap, kvalitet och kompetens inom olika områden är ibland snävt och ofta frikopplat från reflektion över kunskapens samhälleliga och institutionella förutsättningar. Dessutom förändras teoretisk kunskap när den praktiseras inom olika professioner och kodifieras i rekommendationer och normer.

Britta Högborg, psykolog med en bakgrund som bland annat organisationskonsult och forskningsledare, tar sig an kunskapsfrågan ur en rad olika synvinklar i sin bok *Pudelns kärna – Om kvalitet*



PUDELNS KÄRNA
Om kvalitet och professionell kompetens i vår tid
Av Britta Högborg
Daidalos, 2016

och professionell kompetens i vår tid, såväl vetenskapsteoretiska som samhällsvetenskapliga och pedagogiska.

Professionell kompetens bör betraktas som en särskild kunskapsform, hävdar Britta Högborg, artskild från både vetenskaplig kunskap och lekmanakunskap.

Det behövs ett teoretiskt resonemang om vad som skiljer professionell kompetens från andra kunskapsformer, och även en problematisering av synen på kunskapens roll i samhället och samhällets roll i kunskapen. Det är vad *Pudelns kärna – Om kvalitet och professionell kompetens i vår tid* vill bidra med. ●

"PS16 har fört oss närmare varandra"

Linnéuniversitetet examinerar sina första färdigutbildade psykologer samtidigt som de arrangerade PS16. Under ett rörande tal berättade några studenter om hur viktiga PS-kongresserna varit för dem som inte haft några psykologstuderande som förebilder på programmet. Kongresserna lyckas skapa närhet till andra studenter och yrkesverksamma likväl som till den egna psykologidentiteten.

Under en solig helg i april var turen äntligen kommen till Växjö, en av de relativa nykomlingarna på psykologutbildningens arena, att arrangera den återkommande PS-kongressen. I år med temat närhet. Att minska avstånd och skapa närhet har kanske alltid varit ett tema för PS, men nu sattes det på pränt. Passande nog var det i år också första gången som Sveriges allra yngsta psykologprogram, Karlstad, fanns på plats.

– Årets tema beskriver verkligen vad PS-kongresserna har inneburit för mig – en möjlighet att komma nära andra studenter och få möjligheten dela upplevelser och erfarenheter. Jag är supernöjd och som gammal



Milagros Llenas

PS-arrangör imponerad över alla logistiska lösningar som fixats, säger Milagros Llenas, som läser termin 9 på KI.

Temat syntes också i programmet, där deltagarna bland annat kunde lyssna på föreläsningar om de nära relationernas genuspsykologi, närhet i relationell terapi,

eller närhetens betydelse för äldre människor.

Ett uppskattat inslag rörde närhet till patienterna. På PS16 gavs brukarperspektivet stor plats, och psykologstudenterna fick en viktig inblick i hur livet kan se ut för personer med psykisk ohälsa och svåra livsomständigheter. Att PS-kongresserna är mer än bara föreläsningar blev också tydligt under PS16. Efter föreläsningarna fortsatte diskussionerna över kaffekoppar, genom lunchdiscon och till tonerna av musik-quiz i en av Växjös äldsta byggnader.

– PS16-gänget har verkligen lyckats få oss att komma lite närmare varandra med alla festliga aktiviteter som anordnats i år, som lunchdisco och morgonyoga,



FAKTA/PS:

■ Anordnas av den oberoende föreningen Psykologstudent Sverige. Syftet med PS är att möjliggöra för psykologstuderande att nätverka, bredda sina kunskaper och hämta inspiration inför sin framtida yrkesroll. Kronan på verket är PS-kongressen, som anordnats varje år sedan 2008 med målsättningen att erbjuda kontakter mellan studenter, föreningar, arbetsplatser och yrkesverksamma psykologer.

■ År 2017 är det jubileum, det är den tionde PS-kongressen, och äntligen kommer den vandrade kongressen slutligen hem till där allt startade: Linköping! Skriv ned den 5-7 maj och förbered er för ett firande utan dess

menar Milagros Llenas.

Kronan på verket och ytterligare ett uttryck för närhet var den storslagna banketten. En närproducerad, vegetarisk meny serverades i Växjöparken, till kvällen utsmyckad till en småländsk sagoskog, komplett med en sagodimma som kröp över golvet. Närheten fortsatte på dansgolvet ända in på småtimmarna – och någonstans där började man räkna ned till PS17. ●

TEXT OCH FOTO:
ANNELI VON CEDERWALD



Inästa nr av **Psykolog** tidningen

FOTO: ULRIKA ZWENGER

- **Möt Armita Golkar, prisbelönad för sin forskning om emotionella minnen.**
- **TEMA: Den psykiska ohälsan hos flyktingar**
- **Höjdpunkter från sommarens världskongress i psykologi i Yokohama, Japan.**
- **De viktigaste förslagen till Psykologförbundets kongress i november.**

Nr 6 utkommer 26 augusti

Armita Golkar



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, (ledig),
assistent.

Ulrika Edwinston, 08-567 06 402,
förbundsdirektör.

Elin Eos, 08-567 06 403,
ombudsman.

Joanna Hagströms, 08-567 06 415,
webbredaktör.

Carl-Axel Holmberg,
förhandlingschef (föräldraledig).

Mahlin Lenerius, 08-567 06 407,
förbundssekreterare.

Leif Pilevång, 08-567 06 410,
ombudsman.

Eva Shaw, 08-567 06 454,
administratör

Linda Solberg, 08-567 06 408,
förhandlingssekreterare.

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

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

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, assistent (föräldraledig)

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, emmahenning@
hotmail.com, studerandedamot.

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

Förhandlingsansvariga

www.psykologforbundet.se/
facklig information

Etikrådet

Kristina Taylor, 0706-08 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 Edwinston, 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

