

Psykolog

Ges ut av Sveriges Psykologförbund

TIDNINGEN
#4-5 2017

Psykolog & aktivist

JOANNA VAN GESTEL
TÄNJRER PÅ YRKESRAMARNA
TEMA ENSAMKOMMANDE
AVSLÖJANDE: SPELET BAKOM
ÅLDERSUPPSKRIVNINGARNA

Snälla!!
Inte 
min han

TRAUMATISERADE
UNGDOMAR
BEHÖVER



Specialistkurs IPT Nivå A*
med klinisk fördjupning,
kursstart 12/10



Specialistkurs IPT Nivå B*
med teoretisk fördjupning,
kursstart 29/8



Specialistkurs UP
– Unified Protocol*
kursstart 19/10



Specialistkurs KBT
för Psykodynamiker*
kursstart 13/10

► **Verksam
Psykologi.
com**

* Kursen är ackrediterade som specialistkurs
Läs mer och anmäl dig på www.verksampsykologi.com

Följ oss för aktuell forskning,
verktyg och videos:



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



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

»Smugglaren sa att det skulle bli lätt att hämta min familj till Europa.« Sid 12

Innehåll #4-5 2017



8

Intro > 4

Psykologer i media, den odlade psykologen och biblioterapi.

Nyheter > 8

Professor Sven Å Christianson talar ut om sin och psykologins roll i fallet Kevin.



20

Ensamkommande > 12

TEMA Psykologerna är satta under press. Deras intyg nonchaleras av Migrationsverket och åldersuppskrivningarna försvårar behandlingarna.

Studentkongress > 26

Siri Helle kammade hem Lilla Psykologpriset.

Fråga juristen > 27

Vad gör jag med alla journaler när jag går i pension?

Ekopsykologi > 28

Kulturell terapi för en livgivande relation mellan människa och natur.

Nytt i tryck > 31

Ny bok undersöker sambandet mellan hjärna och immunsystem.

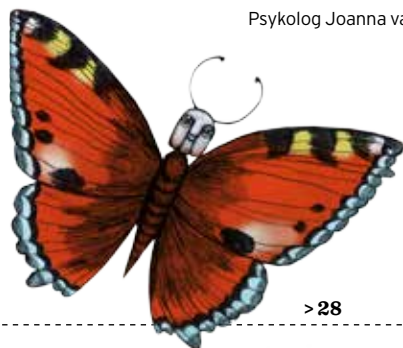
Metakognitiv terapi > 32

FORSKNING För att MCT ska nå full potential måste terapeuten vara väl insatt i teorin bakom metoden.

Debatt > 40 Professor Pär-Anders Granhag om varför rättspsykologin hamnade snabbt i fallet Kevin.

»Jag fick min första »what-the-fuck«-upplevelse när en 17-årig tjej från Eritrea skulle ålderstestas.«

Psykolog Joanna van Gestel



> 28

Faran med pressade myndigheter

EN MINDERÅRIG SOM ENSAM SÖKER asyl i Sverige ska få en god man inom 48 timmar. Hösten 2015 tog det veckor, månader. Barnen placerades i olika hem och glömdes bort. Så jag ställde upp. Först som god man till en 15-årig, föräldralös kille, sedan blev det fyra ungdomar till.

En av uppgifterna blev att jiddra med myndigheterna. En pressad myndighet tar nämligen genvägar med målet att beta av



»Psykologerna fick dessutom bekymmer med yrkesrollen och det lär inte bli lättare framöver.«

högarna. »Vår uppgift är att släcka bränder, inget annat«, förklarade en socialsekreterare när jag kritiserade en plötslig och obegriplig flytt. Sedan blev det bara värre. Rättssäkerheten kring åldersuppskrivningarna var lika med noll.

Hösten 2016 drog nätverket Vi står inte ut igång på Facebook. En grupp psykologer gjorde sig hörda bland alla frustrerade lärare, socialsekreterare och gode män.

Psykologerna fick dessutom bekymmer med yrkesrollen och det lär inte bli lättare framöver. Över 19 000 ensamkommande väntar fortfarande på beslut. Därför ger vi ämnet stort utrymme i detta nummer.

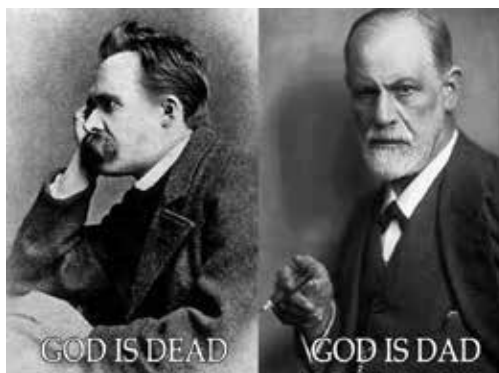
POLISEN I ARVIKA var också satt under press när fallet Kevin skulle lösas. Rättssäkerheten knuffades åt sidan för att gå i mål. Två barn, utan juridiska ombud, förklarades ha erkänt sin inblandning i mordet. Erkännandet visar sig nu ha varit fejk. Således fanns varken teknisk bevisning eller ett erkännande.

En åklagare hade förmodligen lagt pannan i djupa veckor om fallet hade låtit sig provas i domstol. Men nu handlade det om straffomyndiga barn och då kunde de »dömas« på en presskonferens så var den saken ur världen. Psykologins inverkan tittar vi närmare på i detta nummer.

Lennart Kriisa

Chefredaktör

lennart.kriisa@psykologtidningen.se



Nietzsche vs. Freud

»Fler psykologer i fronten«

»Psykologin i framkant«, läser jag i nr 3 av Psykologtidningen. Jag vill gärna också läsa om psykologer med lednings- och samordningsansvar när det gäller användande och olika användare av psykologisk kunskap inom en verksamhet. Nu menar jag inte traditionellt personal- och budgetansvar utan planering av vårdkedjor, åtgärdsprogram, förebyggande insatser. Vi behöver flera sådana kollegor!

Birgit Hansson
psykolog och f.d. ordförande i Psykologförbundet

Vem vill vara psykolog?

Nya Psykologtidningen väcker entusiasm och kritik. Med 40 års perspektiv sympatiserar jag med båda. Länges önskade jag en mer vetenskapligt stringent tidskrift, och något har väl önskan tillgodosetts. I senaste numret hålls en kollega fram i mycket positiv dager, med rätta. Samtidigt pågår, på andra håll, granskningar av psykologers insatser. Sådana granskningar måste vårt eget professionella organ också göra, även om det leder till att några blir upprörda.

Håkan Nyman
psykolog och specialist i neuropsykologi

Redaktionen tipsar

BOK. Vad är ett liv? Identifikationen var obefintlig. Ändå föll jag som en fura. Att läsa John Williams Stoner (Natur & Kultur, 2015) är som att simma viktlös utan mål och mening, och samtidigt in under huden förstå precis allt vad ett liv är. Och, hur evinnerligt sorgesamt det än är, upptäcka att passionen till språket kan vara det som gör livet värt att leva.



kajsa.heinemann
@psykologtidningen.se

VETENSKAP. Sedan den första vetenskapliga artikeln 1665 har fler än 50 miljoner artiklar publicerats. Men hederligheten bland författarna varierar. Datafabrikation, förfälskning och plagiering. I *Psykologer på afveje* (2017) ger Rolf Kuschel, dansk professor emeritus i socialpsykologi, en tillbakablick på forskningsfusk från Freuds »fabricerade« data till fuskande psykologiforskare i modern tid.



peter.orn
@psykologtidningen.se

Stafetten: Rebecca Grudin kommenterar Psykologtidningen #3/2017

I förra numret av Psykologtidningen berördes öppenhet i flera reportage. Med beundran läste jag om Haydars väg från garderoben för knappt ett år sedan till rollen som ordförande för både Stockholm Pride och Europride 2018. Tack för ditt mod, Haydar!

En annan fråga som berör vikten av öppenhet är hur illa det kan gå när psykologin sluter sig och agerar utifrån trosföreställningar som inte håller för empirisk prövning, vilket smärtsamt visas av den stora rättsskandalen »Kevin-fallet« som just nu skakar Sverige. Här finns lärdomar att hämta för oss som profession. Öppenhet, transparens och kritiskt ifrågasättande är inga självklarheter.

Vi har ett gemensamt ansvar att bevara och stärka psykologin som en vetenskaplig praktik. Ett lovligt sätt är fler initiativ i linje med de som lett fram till att psykologin är i framkant för den öppna vetenskapen, som så utmärkt introducerades i förra numret.

Haydar Adelson #3/17



Rebecca Grudin är psykolog, vid Karolinska universitetssjukhuset. Hon lämnar nu vidare *Stafetten* till Karin Christensson, psykolog på vårdcentral i Tanumshede, i norra Bohuslän.

Hör av er!

Har du en åsikt? Skriv en insändare. Mejla till: redaktionen@psykologtidningen.se

Grönsaker för nybörjare

VITLÖK Relativt lättodlad. Kom ihåg bara var du grävde ner dem, behöver mycket gödsel!

RUCOLA Väldigt lättodlad. Skörda ofta. Godast om den får växa snabbt med jämn tillgång på gödsel och vatten.

SQUASH Lite krånglig och utrymmeskrävande. Många goda och roliga sorter.

FAKTA Agnes Ohlsson Gotby, psykolog och doktorand i psykiatrisk epidemiologi vid Karolinska institutet och aktiv i Facebook-grupperna »Psykoletter pratar odling« och »Växtgäris«.



Agnes Ohlsson Gotby, odlare psykolog

»Jag vill bli mer självförsörjande«

Mangold, kronärtskocka. Tomater, kål, squash. Några blommor, lite kryddor. Agnes Ohlsson Gotby, psykolog och doktorand, gillar att odla. Intresset väcktes redan som sjuåring då Agnes Ohlsson Gotby fick en del av sin mammas kolonilott.

– Jag odlade enbart och envetet pumpor, för att de var så fina. Men misslyckades alltid.

I dag är Agnes Ohlsson Gotby 29 år och har en egen kolonilott. Just nu är det mycket fokus på bönor, ett tag var det

chili. Men kärleken till pumpor består.

– Pumpor är rätt svåra, de behöver mycket sol, näring och vatten. Men det går ganska bra, jag är absolut en bättre odlare nu.

Säsongen är i sin linda. Tur det finns snälla vänner och grannar – och en solcellsdriven vattenpump. För även om odling främst är avkoppling finns det också alltid stress.

– Jag är rätt perfektionistisk när det kommer till min egen kolonilott, men

jobbar på att inte vara det. Mest handlar det ju om acceptans.

Att gräva, se groddar och frön växa till plantor och blad är en tydlig kontrast till arbetet som doktorand.

– Jag gillar att göra något med händerna, och inte vara så mycket uppe i huvudet. Men odla är också ett livsval.

– Jag vill ha en anknytning till det jag äter. Att odla ökar förståelsen för arbetet bakom maten på tallriken. Målet är att bli mer självförsörjande. ● Kajsa Heinemann



CICCI JONSSON/BILDUPPDRAGET

»Var försiktig med att ropa på psykologer i ett första skede.«

ANDERS BROBERG, psykologiprofessor vid Göteborgs universitet, om risken att psykologer går in för tidigt efter en allvarlig olycka. (SVT)



»Fredagsfikan kan få oss att prestera bättre på jobbet.«

Psykolog **MATTIAS LUNDBERG**. (METRO JOBB)



ANNA-LENA AHLSTRÖM

»En psykopat kan fungera bra på jobbet men bete sig som djävulen hemma.«

EVA RUSZ, psykolog och psykoterapeut. (AFTONBLADET DEBATT)

»Felaktiga förhör kan ge barn trauman för livet.«

Psykolog **MONICA HARTZELL**, Uppsala universitet, apropå Kevin-fallet. (SVB)

»Vårt mål är inte uttalat att »minska våld«, utan att lära unga män att sätta ord på det de känner.«

JONAS PANG, psykolog på MUM, mottagningen för unga män i Göteborg. (GÖTEBORGS-POSTEN)



»Föräldrar som snokar av ren nyfikenhet är bara egoistiska. Barn i alla åldrar ska ha rätt till sitt eget privatliv, vilket är väldigt viktigt att värna om.«

ANNA NORLÉN, psykolog på Ericastiftelsen i Stockholm, med anledning av att många föräldrar »snokar« i sina barns mobiltelefoner. (METRO)



Jonas Mosskin: »Romanerna som förändrade min syn på livet«

Sofies värld

AV JOSTEIN GAARDER
(NORSTEDTS, 1991)



"16 år blev jag golvad av det filosofiska och idéhistoriska äventyret där hela västerlandets tänkande förklarades enkelt och oupphörligt fascinerande. Jag läste på toaletten, när jag gick, när jag åt. I många år utgjorde den halva min allmänbildning. När jag inte förstod filosofin på universitetet, återvände jag till boken och kände mig smart igen."

Det mest förbjudna

AV KERSTIN THORVALL (ALBERT
BONNIER FÖRLAG, 1976/2013)



"När jag var 20 år tipsade mamma mig om denna fantastiska bok om att vara medelålders sexuellt, glupsk kvinna. Jag förstod precis hur kåthet gör att man lämnar sina barn vind för våg. Så utmanande och nydanande. Psykisk skörhet skildras som både en tillgång och ett problem. Så komplext som livet ofta är."

Min kamp 2

AV KARL OVE KNAUSGÅRD
(NORSTEDTS, 2012)



"Vintern 2014 var jag föräldraledig. Jag vantrivdes, var i sorg och hade tappat hoppet som psykolog. Då fann jag tröst i Knausgårds skarpa iakttagelser om vardagen. Hans självutlämnande berättelse, hans hopplöst romantiska syn på allt och alla, blottade en manlighet i kris trängd av gamla och nya konventioner. Han skrev om mig, för mig och om många andra samtida män (och kvinnor)."

Jonas Mosskin arrangerar sedan 2009 tillsammans med psykologen Jenny Jägerfeld evenemanget "Psykologer läser böcker" där de analyserar romaner ur ett psykologiskt perspektiv.

Spaning om biblioterapi

Läsning som läker

Ett krossat hjärta. Nattsvart kris, ensamma nätter. Vi har alla varit där, och vill helst så snabbt som möjligt därifrån.

Men hur?

Självhjälpsböcker i all ära. Kanske är det ändå inom skönlitteraturen vi finner den tröst och förståelse vi så väl behöver? Får svar vi inte visste att vi sökte.

För hur märkligt det än kan tyckas så kan litterära verk om rivande ångest, borttappad livslust och bottenlös sorg lindra vår egen smärta och alienation.

Det finns fler som lider, kämpar, har det svårt.

Vi – jag – är inte ensam.

Dessutom. Om vi av olika skäl inte kan prata om vår egen sårbarhet och våra tillkortakommanden kan vi ju alltid samtala om romanpersonernas. Förklädd till en romankaraktär erbjuds vi unika möjlig-

heter att samtala om det som sårar och försvårar i våra liv.

Med andra ord: biblioterapi.

Att läsandet har en läkande effekt på människors psykiska välbefinnande är ingen nyhet. Redan Aristoteles betraktade, i sin bok *Om diktkonsten*, skönlitteratur som ett läkemedel för själen. Ändå dröjde det närmare 2 000 år innan läsandet av skönlitteratur började användas som behandlingsmetod; då på traumatiserade soldater från första världskriget.

BIBLIOTERAPI

Utvecklades i USA, och är i dag en etablerad terapi. 2016 publicerade *The Lancet* "Books do furnish a mind: the art and science of bibliotherapy" av Jonathan Bate och Andrew Schuman. Hösten 2017 startas för första gången i Sverige den första akademiska kursen, "Det biblioterapeutiska arbetssättet" vid Ersta Sköndal Bräcke högskola.

I dag diskuteras biblioterapi på alla kulturredaktioner – och i allt fler forskningskorridorer.

Nya studier, såväl nationella som internationella, visar läsandets positiva effekt. Behandlingsmetoden används i allt fler länder. Så även i Sverige, som i höst startar den första kursen i biblioterapi, för psykologer och andra akademiker. Biblioterapi läker inte allt och alla. Såklart. En roman kan inte ge tillbaka en förlorad livslust eller kärlek, inte ta bort sjukdomar och livskriser.

Men. Till skillnad från självhjälpsböcker, som ställer krav på förändring och aktiva åtgärder, erbjuder den ett läkande andrum, fjärran från det egna lidandet, utan krav på förändring – bara om vi själva vill, kan, förmår.

Och finast av allt: Med en roman vid din sängsida är du aldrig helt ensam.

● Kajsa Heinemann

»Jag är den enda psykologen som inte är rädd«

Professor **Sven Å Christianson** är syndabocken i drevet efter dokumentären om fallet Kevin. I en exklusiv intervju med Psykologtidningen berättar han om hur psykologer blir mobbare i media för att inte själva bli offer, att alla råd han gav var baserade på vetenskap och att han skulle ge samma råd i dag.

Text och bild Lennart Kriisa

Sven Å Christianson, professor i psykologi vid Stockholms universitet, har tappat allt förtroende för media och ställer bara upp i direkt-sändningar eller skriver debattartiklar. Men för Psykologtidningen gör han ett undantag för att berätta om sin roll i utredningen. Mest oroad är han över framtiden för psykologerna, nästa gång är det någon annan som blir jagad.

Hur mår du?

– Jag mår bra och låter mig inte dras med i det emotionella. Det finns nära och kära som stöttar mig, men också ett nätverk med jurister, journalister och psykologer som förstår mekanismerna bakom detta drev.

Beskriv drevet.

– Det kan liknas vid en psykos, Svt och DN driver en tes att pojkarna är oskyldiga och samplar information som stöder denna tes. Jag utses till syndabock eftersom jag är den mest namnkunnige, inte barnpsykologerna som deltog under förhören. Delar av utredningen visas upp

för experter som uttalar sig utan att ha sett den övriga informationen i utredningen.

Vad säger du om psykologerna som uttalar sig?

– De kan delas upp i två kategorier. Dels psykologer som inte har gjort något avtryck i forskningen och tar chansen att profilera sig, dels psykologer av en helt annan kaliber, som professor Pär-Anders Granhag. Han uttalar sig utan att ha insyn och frångår därmed det vetenskapliga paradigmet, att alltid källgranska och ha alternativa hypoteser. I Dagens Nyheter påstår han till exempel att Alice Millers teorier om återgestaltning använts i Kevin-fallet men det är ju inte sant, jag har inte fört in något sådant.

Varför blir det så här?

– För att de är rädda, de blir mobbare för att inte själva bli offer. Jag är den enda psykologen som inte är rädd. Jag känner förstås psykologer som stöttar mig men de vågar inte uttala sig, de blir smittade och blir

KEVIN-FALLET

• Den 16 augusti 1998 hittas fyra-årige Kevin död i Arvika.

• Drygt en vecka senare förhörs två bröder, fem och sju år gamla, efter att deras föräldrar kontaktat polisen.

• I mitten av oktober 1998 går polisen ut med uppgiften att bröderna erkänt att de dödat Kevin och avslutar fallet den 2 november 1998.

• I maj 2017 visas Fallet Kevin, en dokumentär i tre delar, producerad av journalisten Dan Josefsson.

indragna i drevet. Utvecklingen är skrämmande.

På vilket sätt?

– Hur ska psykologer framöver våga bistå i brottsutredningar? Om tio eller tjugo år kan de få ett drev efter sig. Det här är en fråga för Psykologförbundet och den är viktigare än min begränsade roll i fallet Kevin.

Hur kom du in i utredningen?

– Jag blev kontaktad av Rolf Sandberg och fick se inspelningar av de inledande förhören. Jag fick också basfakta, som att föräldrarna berättat för polisen hur pojkarna kom rusande hem för att berätta att Kevin låg nere vid sjön. Den äldre brodern var blöt upp till en höjd på byxorna som överensstämde med vattendjupet där Kevin låg på lastpallen. Pojken ritade en teckning över hur det såg ut nere vid sjön men pappan rev sönder teckningen.

Och sedan åkte familjen iväg för att fiska, hur rimligt är det?

– Det finns en hypotes om att



föräldrarna inte ville bli involverade, en livssituation som gjorde att man inte klarade att medge vad som hade hänt. Först sex dagar senare kontaktar föräldrarna polisen och berättar vad barnen sagt, men polisen får inte barnen att upprepa fullt ut vad de sagt till föräldrarna.

Vilka råd gav du polisen?

– Att om barnen har varit vittnen eller inblandade i detta, kan det ta tid för dem att berätta. Jag bygger detta antagande på till exempel forskning av Pynoos och Eth, om barn som bevittnat dödligt våld, Carl Göran Svedins och Christina

**SVEN Å
CHRISTIANSON**
skulle ge samma
råd i dag som han
gav i fallet Kevin.

Backs forskning om barn som utsatts för sexuella övergrepp och Börje Svensson på Rädda Barnen, som har erfarenhet av barn som förgriper sig på andra barn.

Berätta mer om dina råd.

– Mitt råd var att bygga förtroende och ge barnen tid att närma sig detta i sin egen takt. Två barnpsykologer, ja även en vuxenpsykolog, gav input i själva förhören, det gjorde inte jag. Jag tog del av de tio inledande förhören, inget av dessa visades i svt:s dokumentär. Sedan kommer polisen till en situation med rekonstruktionen. Den ena barnpsykologen hävdar att barnen kan traumatiseras genom att berätta på plats. Jag hänvisar då till en studie av Hershkowitz och Lamb med flera, att om man är lyhörd och frågar barnen om det är okej att återvända till platsen, då går det bra. Deras studie visar att detaljinformationen ökar med 23 procent bara genom att höras på nytt på brottsplatsen.

Vad är det som gör att barnen inte vill berätta, om vi antar att de har varit vittnen eller delaktiga på något sätt?

– Barn i den här åldern har förnekande som mekanism, att stänga av på grund av lojalitet, skam, skuld och rädsla. I en del fall blir föräldrar bundsförvanter med barnen i förnekandet.

Kan det handla om att barnen har trängt bort sina minnen?

– Nej! I den här låga åldern finns inte den typen av avancerade mekanismer. Jag har blivit en representant för en bortträngningshypotes, men det är ju bara att läsa mina böcker och artiklar om trauman, om starka och svåra känslomässiga händelser och vad vi minns efter dessa. Mitt svar är att man minns men har väldigt svårt att berätta. Ju svårare händelse, ju otryggare livssituation, desto större behov av ett kognitivt avvärjande. Jag har aldrig fört in teorin om bortträngning i detta fall.

Vad tycker du om utredningen i dag?

– Jag blir otroligt upprörd över

polisens otillbörliga påverkan och hur pressade barnen blir under förhören. Förhöret som visas i svt är en katastrof, det skulle kunna användas i min undervisning om hur förhör inte ska hållas. Polisen gör visserligen detta mot bakgrund av vad barnen berättat för föräldrarna men det är ändå inte korrekt.

Har du ändrat uppfattning om utredningen?

– När Rolf Sandberg berättade för mig att barnen hade berättat fullt ut vad som hänt, då utgick jag från att det stämde. Jag ifrågasatte aldrig att polisen hade fått ett fullständig berättande om händelseförloppet. Pappan skickade dessutom sina egna anteckningar till mig, sextio sidor om vad barnen berättat för honom om vilka som dödade Kevin och vilka som flyttade kroppen.

Har du varit övertygad i skuldfrågan?

– Ja, det var jag faktiskt. Det finns mängder av information i utredningen som inte kommit fram i media. Till exempel förhistorien, att den äldre brodern hade tagit stryppgrepp på kamrater och på sin lillebror. Styvmamman lånade böcker på biblioteket för att beskriva de livsfarliga konsekvenserna. Jag fick också skadebilden på Kevin och fick då veta att våldet var utövat av en mycket svag person, det kunde därför inte ha varit en vuxen som gjort detta, våldet mot halsen var så pass svagt. Men framför allt deras spontana berättande om Kevin nere vid vattnet och teckningen som den äldre pojken ritar och detaljerna de lämnar därefter.

Är du lika övertygad i dag?

– Nu finns frågetecken kring det fullständiga berättandet om händelseförloppet.

Vad händer framöver?

– Jag kommer att fortsätta forska, skriva och undervisa, precis som tidigare. Jag hoppas att jag blir hörd under den återupptagna förundersökningen, under den kommer hela bilden att klarna. ●

LÄS PROFESSOR PÅR-ANDERS GRANHAGS KRITIK MOT SVEN Å CHRISTIANSON PÅ SIDORNA 38–39.

»Psykologerna var måna om att barnen skulle berätta«

Rolf Sandberg, poliskommissarien som ledde utredningen, hävdar att Sven Å Christiansons roll var liten jämfört med barnpsykologernas. – Jag pratade bara med honom två gånger.

Text Lennart Kriisa

Efter de inledande förhören med pojkarna undrade Rolf Sandberg hur han skulle gå vidare. Barnen hade berättat detaljerat för föräldrarna om vad som hände nere vid sjön, hävdar Rolf Sandberg, men inför polisen var de fåordiga.

– Jag behövde hjälp för att avgöra om det var lämpligt att gå vidare med fler förhör.

Rolf Sandberg kontaktade först en välkänd psykiater, men han ville ha 200 000 kronor för att läsa igenom förhören. Uppdraget gick i stället till professor Sven Å Christianson.

– Han meddelade att det kunde ge resultat om vi gick vidare med fler förhör, säger Rolf Sandberg.

När barnen hördes av polisen var barnpsykologerna alltid på plats. Rolf Sandberg minns inte att barnpsykologerna gick in och stoppade några förhör, annat än vid något enstaka tillfälle. Enligt honom var poliserna vid några tillfällen tveksamma, men fick grönt ljus av barnpsykologerna att fortsätta.

– Barnpsykologerna var måna om att vi skulle få dem att berätta, annars fanns risk att de skulle upprepa våldet. Fast jag vet inte om det där stämmer, det var inte vårt fokus, säger Rolf Sandberg.

I dag är han självkritisk till att polisen gick så hårt fram i förhören.

– Men det var en annan tid då, det



Bild från förundersökningen som visades i SVTs dokumener »Fallet Kevin«.

fanns ett annat barnperspektiv, barnen hade inga juridiska ombud. Vi hade inte gjort likadant i dag.

Under presskonferensen förklarade Rolf Sandberg att »barn glömmar inte sånt här, men de kan förtränga, det gäller att skapa nycklar.«

– Jag menade bara att barnen hade svårt att berätta för oss, jämfört med hur de hade berättat för sina föräldrar. Bortträngda minnen pratade ingen om under hela utredningen.

Rolf Sandberg är medveten om att allmänheten har en annan bild.

– Jag får mejl där det står att jag är en snutjäväl som kontaktade en minnesexpert för att plantera in falska minnen. Så var det inte. ●

Christiansons kurser ses över

Psykologiska institutionen i Stockholm ser över kurserna i rättspsykologi efter debatten kring Kevin-fallet.

»Vi tror att det bästa för studenterna och institutionen«, uppger prefekten Håkan Fischer.

Sven Å Christianson ansvarar i dag för tre kurser inom området rättspsykologi

vid Psykologiska institutionen i Stockholm.

Prefekten Håkan Fischer skriver på institutionens hemsida att det finns anledning att bedöma förtroendet för kurserna, utifrån granskningarna av Kevin-fallet.

Sven Å Christianson vill inte kommentera översynen. ●

Nyanlända >

10 miljoner till arbete mot psykisk ohälsa

Tio miljoner kronor har regeringen nu avsatt till förebyggande arbete mot psykisk ohälsa bland asylsökande och nyanlända barn och ungdomar. Folkhälsomyndigheten får regeringens uppdrag att fördela pengarna till sådana ideella organisationer som arbetar med förebyggande arbete.

Målsättningen är att förstärka och komplettera det förebyggande arbete som kommuner, landsting och statliga myndigheter redan i dag bedriver. Med dessa extra 10 miljoner kronor ska ideella organisationer kunna utveckla sitt arbete under 2017.

Den nya satsningen är ett tillägg till det nya kunskapscentret för ensamkommande barn, med fokus på bland annat hälsa, som regeringen nyligen beslutade om. / PÖ

Lanserat >

Cochrane ska öka behandlingskvaliteten

I maj lanserades Cochrane Sverige. Syftet är att öka sjukvårdens kvalitet genom att sammanställa och sprida kunskap om behandlingar med bäst evidens.

– En målsättning på sikt är att alla fritt ska kunna ta del av Cochranes systematiska litteraturoversikter, säger psykolog Marie Kanstrup som deltagit i etableringsarbetet.

Cochrane Collaboration har etablerat sig som en

oberoende global aktör för att sammanställa och sprida information om de bästa och mest vetenskapligt förankrade behandlingarna inom hälso- och sjukvården. I nätverket ingår drygt 130 länder.

Psykologen och doktoranden vid Karolinska institutet Marie Kanstrup har ingått i den grupp av frivilliga som arbetat med den svenska etableringen. Psykologi är relativt välrepresenterat i Cochrane Library; »psykological» ger vid en sökning närmare 110 träffar.

– De systematiska sammanställningarna ger svar på vilket vetenskapligt stöd det finns för olika psykologiska behandlingar. Säger en Cochrane systematisk litteraturoversikt att ett behandlingsval är bra så är det bara att fortsätta. Även patienter ska kunna gå in och söka på om exempelvis KBT fungerar vid paniksyndrom eller vid andra sjukdomstillstånd,



säger Marie Kanstrup.

För Cochrane Sverige kommer mycket fokus att ligga på att skapa nät-

verk bland svenska forskare och kliniker, och underlätta för forskare att aktivt ta fram systematiska översikter av hög kvalitet. Man planerar även för utbildningsinsatser och andra aktiviteter för att nå ut med kunskap och information.

Cochrane Sverige är knutet till Region Skåne och Skånes universitetssjukhus i samarbete med Medicinska fakulteten vid Lunds universitet. / PÖ



BILD: ISTOCK

Skolan >

Lyft fram psykologiska perspektivet

På samma sätt som det införts förstelärartjänster borde skolhuvudmännen införa specialisttjänster i pedagogisk psykologi. De skulle kunna ha ett övergripande ansvar för att det psykologiska perspektivet synliggörs och integreras i skolans verksamhet och fungera som mentorer för övriga psykologer.

Det skriver Psykologförbundet i sitt remissvar på betänkandet *Saknad! Uppmärksamma elevernas frånvaro och agera*, SOU 2016:94. I stort instämmer förbundet med utredarens bedömningar om bland annat rektors och elevhälsans roll att underlätta lärarens möjlighet att förebygga frånvaro och främja närvaro, och att det tillsätts en särskild utredare som kan föreslå hur elevhälsans arbete i aktuella delar kan konkretiseras även i lagstiftning.

Psykologförbundet pekar i remissvaret på bristen på skolpsykologer som en trolig orsak till att lärare i dag får för lite råd och stöd kring bemötande av elever, och hänvisar bland annat till Skolinspektionens egen granskning från 2015 som visar att psykologer ofta saknas i arbetet med förebyggande och hälsofrämjande insatser. / PÖ

SKL >

Samverkan för ökad hälsa bland barn och unga

Sveriges Kommuner och Landstings (SKL) har tagit fram ett underlag för en politisk diskussion om hur olika aktörer kan samverka för att förstärka barn och ungas hälsa. Enligt SKL var

anledningen till att underlaget togs fram "insikten om potentialen i främjande och förebyggande insatser, liksom politikernas möjlighet att påverka dessa".

Bland förslagen i slutrapporten *Programberedning för barn och ungas hälsa* är att SKL i sin intressebevakning ska verka för att främjande och tidiga insatser ska genomsyra alla relevanta politikområden. Statliga beslut och aktiviteter ska samordnas över ministerområden, departements- och myndighetsgränser och att staten har en sammanhållen, långsiktig strategi för barns och ungas hälsa. / PÖ

1733

Så många kunskapsluckor finns i SBU:s databas, enligt myndigheten själv. Ett stort antal luckor avser läkemedel, medicinteknik, prevention, psykiatri och psykologi.



Lugnet före stormen

Situationen har förändrats för de 35 369 ensamkommande som sökte asyl i Sverige under 2015.

Tusentals skrivs upp i ålder och får beslut om utvisning.

Psykologerna som möter ungdomarna blir alltmer pressade men tror att detta bara är början. Möt:

→ Afghanen Omid Ashna, 18, som berättar hur han mot sin vilja tog sig till Sverige

→ Psykologen Joanna van Gestel som blivit aktivist och sätter press på Psykologförbundet

→ Psykologen Mostafa Hosseini som hävdar att vi befinner oss i lugnet före stormen.

Den ofrivillige flyktingen

Omid Ashna, 18, är en av de 23 480 afghaner som kom ensamma till Sverige under 2015.

Men egentligen ville han inte hit.

– Mamma övertalade mig, säger han.

Text Lennart Kriisa Bild Pieter ten Hoopen

Omid, då 13 år, hade precis kommit hem från skolan och befann sig i bostaden tillsammans med sin mamma och lillasyster när bomben exploderade. Terroristerna hade gömt tusen kilo sprängmedel i en vattenbehållare på marknaden.

– Hela huset skakade, jag förstod direkt att det var en bomb, minns Omid.

Bara en månad tidigare, i januari 2013, hade totalt 130 personer dödats i Quetta i Pakistan, i olika självmordsattentat. Men den här explosionen liknade inget annat. Omid fruktade att hans pappa skadats i sin skobutik som låg alldeles i närheten av marknaden.

Omid rusade ut från lägenheten och såg de skadade och döda längs gatan. Han försökte springa mot marknaden men det gick inte att ta sig fram, röken låg tät och byggnader hade kollapsat. Omid valde i stället en bakgata och hittade sin pappa i skobutiken. Han var oskadad men lika chockad som alla andra.

Minst 110 personer hade dödats vid explosionen, över 200 skadats. De följande åren skulle det fortsätta på samma sätt, med självmordsbombare som tog sig in i stadsdelen Hazara Town och utlöste sina sprängladdningar.

– Vi lekte aldrig ute, det var för farligt. Jag gick till skolan, sedan till jobbet och sedan hem, berättar Omid.

Hazarerna, minoritetsgruppen som Omid tillhör, var instängda i sin stadsdel. Uppgifterna varierar på antalet som bor där, förmodligen ett par hundra tusen,

men alla visste vad som gällde: de som tog sig ut blev måltavlor för terroristerna. Vid flera tillfällen hade terrorister skjutit rakt in i deras fordon. Hazarerna riskerade också att bli utdragna ur bussar och avrättas på plats.

Hösten 2013 dog Omids pappa i en hjärtattack, 48 år gammal. Omid försökte till en början att driva butiken på egen hand, men två år senare sålde mamman skobutiken. Hon var bekymrad över framtiden. Pakistans regering hade förklarat att de papperslösa afghanerna skulle utvisas till Afghanistan. Samtidigt spreds ryktet bland de nio miljoner hazarerna, utspridda över Afghanistan, Iran och Pakistan, att gränsen mot Europa låg öppen. En effektiv smugglarindustri hade uppstått med kriget i Syrien. Från Afghanistan flydde hazarerna diskriminering, krig och fattigdom, från Iran sin papperslösa tillvaro och från Pakistan hoten om deportation.

I varje stad fanns smugglare som spred budskapet om det förlovade Europa, där fanns säkerhet, skolor och jobb.

Omids mamma kontaktade en av smugglarna i Quetta, sedan tog hon ett allvarligt samtal med sin son. Det hade blivit dags även för honom att ge sig av.

– Men jag ville verkligen inte. Jag ville stanna hos henne och min lillasyster, säger Omid.

Samtidigt förstod han sin mammas argument; hur skulle de kunna försörja sig om de blev deporterade till Afghanistan? Omid hade aldrig varit där, han är

född i Pakistan. Familjen flydde dit när talibanerna tog makten i Afghanistan.

Omid grubblade i flera veckor, kanske borde han ändå följa sin mammas uppmaning. Smugglaren hade dessutom lovat att familjen skulle kunna återförenas i Europa. Efter tre till fem månader skulle han kunna hämta sin mamma och lillasyster, exakt hur det skulle gå till förstod han inte.

Mamman kontaktade smugglaren på nytt som nu erbjöd två alternativ: en säker resväg till Europa för 7 000 dollar och en billigare, farligare variant, för 4 000 dollar.

Mamman valde det dyrare alternativet.

Omid berättar hur han en sen eftermiddag i oktober 2015 klev på bussen som skulle föra honom till gränsen mot Iran. Resan dit skulle vara säker, en gång i månaden fick hazarerna beväpnad poliseskort från Hazara Town.

I ryggsäcken fanns kläder, lite mat och de falska handlingarna han hade fått från smugglaren. Han kände sig mest ledsen, men också lite hoppfull. Målet var Tyskland, där skulle han bygga en ny framtid.

Men redan vid gränsen till Iran blev det stopp, de falska handlingarna dög inte. Smugglaren förklarade att Omid och sju andra ungdomar skulle behöva gå till fots över bergen. Vandringen tog fyra dygn och det värkte i hela kroppen när de kom fram. Därefter fortsatte resan i olika etapper mot Turkiet. Den svåraste var att under sju timmar ligga i en bagagelucka med tre andra ungdomar. Den näst ►



*Omid bor tillsammans
med en annan ensam-
kommande i en tränings-
lägenhet i Ålta utanför
Stockholm. Den mesta
tiden går åt till att studera,
men också till att träna
med Hammarbys fotbolls-
lag och spela gitarr.*

Tema Ensamkommande

svåraste att krypa ihop i det specialbyggda utrymmet under sätena på en buss.

Smugglarna var alltid stressade och aggressiva. Vid ett stopp gick Omid iväg för att kissa, trots att smugglaren sa nej, och blev då slagen till marken.

– Jag förstod inte varför han sparkade när jag låg ner, kanske ville han lära mig att lyda, kanske var han bara stressad.

Två veckor senare var de framme i Istanbul, där fick de vänta på vidare transport. Omid vandrade runt i staden och såg planscher med kryssningsfartyg till Grekland, ett sådant skulle han nog få åka med, han hade ju betalat det högre priset.

Men några dagar senare, i skymningen vid den turkiska kusten, beordrades han ner i en överfylld gummibåt. Omid påminde om att han hade betalat extra för en säker överfärd men fick bara en axelryckning till svar. Gummibåten var det enda alternativet.

– Hade jag tagit mig så långt var det bara att fortsätta, jag hade inget val.

En tonåring från Afghanistan fick uppdraget att manövrera gummibåten, men han hade ingen erfarenhet. Gummibåten sicksackade över havet och de hann inte långt, den turkiska kustbevakningen upptäckte gummibåten. Alla blev gripna och fördes till ett fängelse i Istanbul.

– Vi satt trettio personer i samma cell under två dagar. Sedan släpptes vi ut, ingen förklarade något för oss, berättar Omid.

Två dagar senare gjorde de ett nytt försök. Framme vid kusten var stämningen uppjagad, de tre smugglarna höjde sina vapen för att flyktingarna utan protester skulle tränga ihop sig i gummibåten.

Totalt 56 personer skulle få plats, mest syriska familjer och ensamkommande hazarer. Smugglarna beordrade dem att kasta sina packningar överbord, då skulle de sista kunna tränga sig ner. Den här gången fick en ung hazar från Iran uppdraget att styra båten, han hade viss erfarenhet och höll rak kurs. Ute till havs föll mörkret och snart försvann sikten helt, men på den grekiska ön hade några frivilliga tänt en stor brasa för att flyktingarna skulle hitta fram. Vågorna sköljde över relingen på gummibåten, de satt alla i vatten upp till knäna. Omid visste att många båtar med flyktingar kapsejsar och bad till Gud om att komma fram. Han darrade i hela kroppen, en kille intill försökte lugna honom.



»Jag förstod inte varför han sparkade när jag låg ner, kanske ville han lära mig att lyda, kanske var han bara stressad.«

– Han sa att det som händer, det händer, och vi kan inte göra något åt det. Då darrade jag lite mindre, minns Omid.

Efter knappt två timmar var de framme vid den grekiska kusten. En av flyktningarna punkterade gummibåten med en kniv, precis som de uppmanats av smugglarna. Då skulle båten inte kunna dras ut till havs igen av den grekiska kustbevakningen.

Omid vadade i land på ön Samos och möttes av frivilliga som delade ut mat och filter. Nu behövde han bara följa strömmen av flyktningar. Han fick åka buss till hamnen på andra sidan ön, vidare med färja till Aten och därifrån bussar och tåg upp genom Europa.

På stationerna sträckte hjälparbetare och frivilliga in mat genom tågfenstren.

– Vi hade mer mat än vi behövde, alla vi mötte var så snälla.

Omid slog följe med några jämnåriga hazarer längs vägen mot Tyskland, men så fick han höra talas om Sverige. Där fick tydligen alla ungdomar gå i skolan och i Sverige skulle det vara ännu lättare att återförenas sin familj. Omid fortsatte sin resa, passerade Danmark och nådde Malmö. På stationen var det fullt med flyktningar, några hjälparbetare lotsade dem till en lokal för övernattning. Nästa dag kom polisen och undrade vilka som önskade fortsätta till Stockholm. Omid räckte upp handen och tog plats på tåget mot den svenska huvudstaden, 38 dagar hade gått sedan han lämnade Quetta.

På Stockholms central blev han snabbt omhändertagen av personal från Migrationsverket. Han fick svara på några korta frågor om varför han sökte asyl, om sin identitet och flyttades därefter till en somalisk familj i Rinkeby. Familjen hade i all hast blivit utsedd till jourhem, socialförvaltningarna sökte i panik efter tak över huvudet åt alla ensamkommande.

Omid vilade ut i lägenheten tillsammans med en annan ensamkommande, även han var hazar. Sedan gick dagarna utan att något hände. Omid gick ner till fotbollsplanen och försökte hitta någon att spela med. Han fick lite kontakt med pappan i den somaliska familjen som på engelska förklarade att Omid kunde glömma att få ta hit sin mamma och lillasyster, så fungerade inte reglerna.

Omid ringde till sin mamma och gav det dystra beskedet. Hon försökte trösta

honom och sa att det inte var hans fel, de hade ju blivit lurade av smugglaren.

– Men jag kände ändå att jag hade misslyckats, säger Omid.

De sysslösa dagarna blev till veckor, på nätterna grät han och längtade efter sin mamma och lillasyster. Omid tänkte att om hans mamma hade vetat hur det skulle bli, då hade hon aldrig skickat iväg honom.

Efter fyra månader dök en socialsekreterare upp och frågade om han trivdes hos familjen. Det gjorde han inte. Omid fick flytta till ett HVB-hem i Enskede och börja skolan. Att lära sig det nya språket gick fort.

– Jag har ju gått i skolan i Pakistan. De som inte fått gå i skolan har nog svårare att lära sig svenska, säger Omid.

Under sommaren 2016 började ensamkommande afghaner allt oftare få avslag. Migrationsverket hade blivit tuffare och ändrat sin tolkning av utlänningslagen. De som var 17,5 år fick avslag med uppskjuten verkställighet och skulle utvisas så fort de fyllt 18 år.

Omid hörde om avslagen och blev orolig. Om han blev utvisad till Afghanistan,

Fakta hazarer

- Majoriteten av de ensamkommande är hazarer. De flesta har vuxit upp i Afghanistan eller Iran, en mindre del har lyckats ta sig ut från Pakistan.
- Alla räknas som afghaner av Migrationsverket om de är papperslösa, därför kan de bara bli utvisade till Afghanistan.
- Hazarerna är av mongolisk härkomst och de flesta är shiamuslimer, medan majoritetsbefolkningen i Afghanistan, pashtunerna, är sunnimuslimer.
- Olika makthavare och extremister har sedan slutet av 1800-talet förföljt och diskriminerat hazarer, och även genomfört massavrättningar och kidnappningar. För talibaner, al-Qaida, IS och Lashkar-e-Jangvi (Pakistan) är shiamuslimer otrogna och därmed fiender.

Ensamkommande asylsökande

Totalt 35 369 ensamkommande sökte asyl år 2015. 90 procent var pojkar.

De vanligaste länderna:

- Afghanistan 23 480
- Syrien 3 777
- Somalia 2 058
- Eritrea 1939
- Irak 1097

hur skulle han då kunna ta sig tillbaka till Pakistan? Gränsen till Pakistan var stängd, han skulle säkert bli dödad av talibaner eller andra terrorister.

– Jag har läst så många artiklar om hur hazarer blir dödade längs vägen mellan Afghanistan och Pakistan, jag blev jätterädd.

Tankarna började snurra, han kunde inte längre slappna av och sömnlösheten gjorde att han kände sig galen. Bara långa promenader kunde stilla oron.

Omid fick prata med en psykolog på sitt boende som sa att han borde försöka tänka positivt. Omid förstod inte vad han menade, vad var positivt i hans situation? Han hade ett uppdrag och han hade misslyckats.

Men ännu hade han inte blivit kallad till asylutredning, kanske skulle han kunna få uppehållstillstånd på något sätt, reglerna verkade ändras fram och tillbaka.

Omid fortsatte att kämpa med studier och lärarna berömde honom. Han lärde sig flytande svenska och fick högsta betyg i flera ämnen. Lärarna sa att betygen skulle räcka till naturvetenskaplig linje redan under kommande termin.

Fotbollstränaren i Enskede IF berömde också hans talang. Omid kontaktade Hammarby och fick provspela, efter en hård gallring blev han antagen till deras ungdomslag.

– Jag blev så glad, Hammarby är ju ett av de bästa lagen. Fast jag vet inte om jag kommer bli tillräckligt bra för att få spela i Allsvenskan, säger Omid.

I mars 2017 kom så den överraskande domen från Migrationsöverdomstolen och reglerna ändrades på nytt. På grund av den svåra situationen i Afghanistan skulle de ensamkommande klassas som alternativt skyddsbehövande, vilket skulle ge många som kom före den 24 november 2015 permanenta uppehållstillstånd.

Omid fick däremot nöja sig med ett tillfälligt uppehållstillstånd, eftersom han kom till Sverige i december 2015. Hans mål är att efter gymnasiet börja på KTH och bli civilingenjör. Men den största drömmen är att återförenas med sin mamma och lillasyster.

– Kanske kan jag starta ett företag och erbjuda dem jobb, jag har hört att det finns sådana regler. Jag ger inte upp, säger han. ●

Här får Reza, 15, en ny ålder

Psykologtidningen avslöjar: Smile AB – en av Sveriges största tandvårdskliniker – har i skymundan röntgat visdomständerna på runt 800 ensamkommande.

Trots att experterna dömt ut metoden.

– De som blir uppskrivna i ålder hamnar ofta i en krisreaktion, säger psykologen Sabina Gušić på teamet för krigs- och tortyrskadade, på Bup i Malmö.

Text Lennart Kriisa

Tandsköterskan på Smile i Stockholm instruerar vänligt hur Reza ska bita tag i plastbiten inför röntgen. Han lämnas ensam i rummet och tandsköterskan går ut i hallen för att ta bilden.

– I dag har vi nog rekord, sju ensamkommande ska röntgas, säger hon.

Tandvårdsföretaget Smile har kliniker på 25 orter i Sverige, från Boden till Landskrona. På företagets hemsida har skidstjärnan Charlotte Kalla varit affischnamnet och företaget stoltserar även med att sponsra Tandläkare utan gränser.

Att tandvårdsföretaget stått för i princip all röntgen av de ensamkommande går inte att finna.

Professor Håkan Mörnstad, pensionerad rättsodontolog, är inte förvånad.

– Verksamheten är känslig, företaget vill undvika kritik, säger han.

Håkan Mörnstad har de senaste två år anlitat Smile för röntgen av de ensamkommandes tänder och handleder. Totalt har han utfört runt 800 medicinska åldersbestämningar sedan 2015.

– Utan Smile hade jag fått lägga ner verksamheten, då hade det inte blivit några medicinska åldersbestämningar. Folktandvården vill ju inte befatta sig med detta.

Hans utlåtanden har oftast blivit negativa för ungdomarna. Bara var tionde har han konstaterat vara under 18 år.

Psykologen Sabina Gušić på teamet för krigs- och tortyrskadade i Malmö möter de ensamkommande som blivit uppskrivna i ålder. Hon berättar att många hamnar i kris och att det blir ett slags brott i tilliten till myndigheter. Känslan av att inte bli trodd påverkar också traumatiserade ungdomar negativt.

– Vissa mår så dåligt att de skadar sig själva eller får suicidtankar. Sedan förlorar ju många hela sitt nätverk, vilket i sig förvärrar den psykiska ohälsan.

Psykologen och kollegan Andrea

Malešević instämmer och tillägger.

– Att reglera invandringen med den här typen av sortering är helt fel, den utgår från ovetenskapliga mätningar i stället för behovet av skydd, säger hon.

Hon berättar om hur psykologerna i teamet använder sig av stabiliserande inter-

ventioner för att hantera den traumatiska stressen, genom bland annat affektreglering och mentalisering. Men åldersuppskrivningarna försvårar arbetet.

– Asylprocessen blir obegriplig för de ensamkommande och för oss framstår den som helt godtycklig, säger Andrea Malešević.

Håkan Mörnstad baserar sina utlåtanden främst på en studie med vita amerikanska ungdomar och säger att han känner sig helt trygg med det vetenskapliga underlaget.

Men Georgios Tsilingaridis, ordförande för specialisttandläkarna i Svenska Pedodontiföreningen, tycker att det är alldeles för tunt.

– Det finns inga studier på de grupper som nu söker asyl i Sverige. Metastudier visar dessutom att det finns skillnader mellan olika befolkningsgrupper. Åldersspannet är upp till fyra år, säger han.

David Halldén, fram till nyligen vd för Smile, hävdar att han inte känner till kritiken mot åldersbestämningar baserade på visdomständer.

– Det var ju frivilligt att bli röntgad, jag ser inte problemet.

Sedan mars i år behövs inte längre röntgenbilderna från Smile. Då tog Rätts-



Sabina Gušić



Andrea Malešević



Här röntgas Reza hos Smile.
Han har uppgett sig vara 15 år, men är uppvuxen som papperslös i Iran och saknar därför pass. Han får även sin handled röntgad på tandvårdsföretaget Smile.

Asyl för afghaner

- Ensamkommande från Afghanistan som är under 18 år får i regel uppehållstillstånd i Sverige om de saknar ett ordnat mottagande i Afghanistan. De som är över 18 blir i regel utvisade till Afghanistan.
- För att bevisa sin ålder får de ensamkommande information från Migrationsverket om att genomgå en medicinsk åldersbestämning.
- I Migrationsverkets avslag används standardformuleringar.
»Det är du som har bevisbördan för att göra din ålder och din underårighet sannolik. Du har under ärendets gång informerats om möjligheten att genomgå en medicinsk åldersbedömning.«

Åldersuppskrivningar

- 4 720 ensamkommande skrevs upp i ålder under perioden 1 januari 2016 till sista mars 2017.
- 3 043 av dessa fick avslag på sin asylansökan.
- 467 blev Dublin-ärenden, dvs de bedömdes som vuxna och kan utvisas till det land där de först sökte asyl.
- 615 ungdomar avskrevs som asylsökande. Ett fåtal av dessa har återvänt hem frivilligt, de flesta har försvunnit.

[källa] Migrationsverket/Farr

medicinalverket över de medicinska åldersbedömningarna, efter att ha fått uppdraget av regeringen i maj 2016. Framöver blir knäröntgen i stället den avgörande metoden, en metod som accepteras av Barnläkarföreningen och specialisttandläkarna.

Men de tusentals ensamkommande som väntar på asylutredning, och inte kan bevisa sin ålder, kommer att få vänta i månader på att få sina knän röntgade.

Håkan Mörnstad tror att de flesta kommer att bedömas som vuxna och bli utvisade.

– De som var 16 år och sökte asyl i Sverige under 2015 lär ha hunnit fylla både 18 och 19 år innan bedömningen är klar och då är det ju kört för dem. De medicinska åldersbestämningarna är ett haveri utan dess like, säger Håkan Mörnstad.

En vecka efter röntgen slår han fast att Reza är minst 18,9 år gammal.

Håkan Mörnstad fakturerar 2 500 kronor för den medicinska åldersbestämningen. Smile fakturerar 1 680 kronor för röntgen av tänder och handled. ●

Fotnot: Reza är ett fingerat namn.

» Jag blir psykolog, advokat och mamma «

När psykologen Joanna van Gestel mötte de ensamkommande på asylvårdcentralen var de hoppfulla. Men nu, ett drygt år senare, talar de om döden. Själv har hon blivit aktivist.

– Jag måste arbeta på ett helt nytt sätt, säger hon.

Text Lennart Kriisa Bild Martin Nordström

Joanna van Gestel är uppvuxen och psykologutbildad i Spanien, men valde att flytta till Sverige under 2012. Språket behärskade hon redan, hennes mamma är svensk.

Planen var att arbeta inom psykiatrin, men en psykologtjänst på asylvårdcentralen i Märsta lockade mer. Där såg hon fram emot att möta patienter från andra länder och att få behandla trauman.

Hon började sin anställning i januari 2015 och allt flöt på. Alla ensamkommande fick träffa en psykolog, de som hade behov erbjöds ytterligare möten. Samtalen handlade mest om hur det är att vara nyanländ i Sverige, att börja skolan, få en god man och hitta rutiner. Men några berättade skrämmande historier om vad de hade varit med om.

Joanna van Gestel undrade om deras berättelser, med kidnappningar, våldtäkter och mord, kunde stämma. Hon började läsa på om deras hemländer: Afghanistan, Eritrea och Somalia.

– Jag insåg hur privilegierade vi är här i Sverige. Deras bakgrund var hemsk, säger hon.

Under våren 2015 ökade trycket på asylvårdcentralen. Ledningen införde nya rutiner, bara ensamkommande med ett tydligt vårdbehov fick träffa en psykolog. På Migrationsverket travades samtidigt ärendena på hög, de ensamkommande skulle få vänta minst ett år innan de kallades till asylutredning.

Joanna van Gestel utgick från att de flesta skulle få stanna i Sverige. Men våren 2015 fick hon sin första »what-the-fuck«-upplevelse, som hon beskriver den själv. En 17-årig tjej från Eritrea uppmanades att genomgå en medicinsk åldersutredning, eftersom hon saknade id-handlingar. En tandläkare bedömde att hon var äldre än 18 år och konsekvensen blev att hon skulle utvisas.

– Jag förstod inte varför hon skulle ålderstestas, hon såg inte ut att vara äldre än 15 år. Hon fick konkreta självmordsplaner och jag skrev ett intyg, berättar Joanna van Gestel.

Den andra händelsen som fick henne att ifrågasätta asylprocessen handlade om en ung kille från Afghanistan. Joanna van Gestel hade skrivit ett intyg om PTSD till

Migrationsverket. Men så kom killen tillbaka till dem och visade upp beslutet, han hade fått avslag och skulle utvisas. Joanna van Gestel häpnade över formuleringen i beslutet.

»Du har lämnat in ett utlåtande från en psykolog samt journalblad från Valsta vårdcentral. Eftersom du inte har lämnat in ett läkarintyg har det medicinska underlaget ett begränsat bevisvärde.«

– En ren förolämpning. Jag är utbildad för att kunna skilja mellan en fejkad och äkta PTSD. Det var då jag insåg att psykologers status behöver höjas i Sverige, säger hon och tillägger att psykologerna i Spanien har samma status som läkare.

Under sommaren 2016 tog samtalen med hennes patienter en ny vändning. Ungdomarna hade varit inställda på att behöva vänta i ett år på beslut, men nu hade kraften tagit slut. De började i stället prata om döden.

– Den långa väntan hade brutit ner dem. När hoppet försvinner, då börjar du dö inombords, säger Joanna van Gestel.

Nästa bakslag för ungdomarna kom i oktober 2016. Då träffade Sverige och



»Jag gick över gränsen och jag skäms över det. Men det är omöjligt att inte bli berörd av dessa ungdomar.«

Afghanistan ett avtal om återvändande. Därefter kom avslagen i allt snabbare takt och Joanna van Gestel tvingades ändra sina metoder. Ungdomarnas sömnproblem kunde inte längre lindras med råd om att kliva ur sängen och göra något annat tills dåsigheten återvände, nu arbetade hon i stället med acceptans. »Även om du bara sover en timme, gå ändå till skolan, nästa natt kanske du sover bättre«, rådde hon.

Självmodstankarna var svårare att hantera. Joanna van Gestel följde rutiner och skrev remisser till BUP men efter ett samtal var de tillbaka hos henne. Att försöka ge perspektiv på tillvaron räckte inte heller långt.

– **Den personliga** kontakten blev avgörande, om jag visade att jag brydde mig och förklarade att jag kommer att bli ledsen om de tar livet av sig, då gav det effekt. De ensamkommande är inte som vanliga ungdomar, de har inga anhöriga här, därför fungerar inte heller de vanliga metoderna, säger Joanna van Gestel.

En av ungdomarna hade hon träffat i ett års tid när han fick avslag. Att återvända till Afghanistan var uteslutet för honom, han planerade att ge sig av till Italien.

– Jag försökte övertala honom att låta sig utvisas, och det var väl fel av mig, jag ska inte påverka patienter att fatta beslut, men vad skulle han ha för chanser som papperslös i Europa?

Joanna van Gestel uppmanade honom att hålla kontakten, hon ville veta hur det skulle gå för honom. Han gjorde en vänförfrågan på Facebook och hon accepterade.

– **Där gick jag över** gränsen och jag skäms över det. Men det är omöjligt att inte bli berörd av dessa ungdomar. De är traumatiserade redan när de kommer hit, både från hemlandet och under flykten, och de får ingen möjlighet att läka ihop på grund av hur de behandlas under asylprocessen.

Hon har även hjälpt sina patienter att göra tidslinjer för att bevisa sin ålder under asylutredningen. Att kunna redogöra för händelser i livet och knyta dem till specifika årtal är avgörande för att undvika en åldersuppskrivning.

– Mina patienter behöver inte bearbeta trauman, de behöver få uppehållstillstånd. En psykolog kan hjälpa en student som misslyckas att plugga mer effektivt, på samma sätt kan jag hjälpa min patient att göra en bra asylintervju.

I höstas gick hon med i nätverket Vi



står inte ut. Där finns tusentals engagerade lärare, jurister, gode män, socialsekreterare och en handfull psykologer. Utan deras stöd och kunskaper hade hon inte orkat fortsätta på asylvårdcentralen.

– **Jag är inte längre bara** psykolog, utan även lite advokat och god man, kanske även mamma. Men jag frågar hela tiden mig själv om det är mina behov eller patientens behov som får mig att agera.

2 NOVEMBER 2015 Totalt 741 ensamkommande söker asyl i Sverige, vilket är rekord för en enskild dag.



1 JANUARI 2016 Migrationsverket konstaterar att totalt 35 369 ensamkommande sökte asyl i Sverige under 2015.

24 NOVEMBER 2015 Tidsbegränsade uppehållstillstånd införs för alla skyddsbehövande som söker asyl efter detta datum. Regeringen anser att det stora antalet asylsökande innebär ett allvarligt hot mot allmän ordning och inre säkerhet.

4 JANUARI 2016 Id-kontroller införs mellan Sverige och Danmark. Majoriteten av de ensamkommande saknar Id-handlingar vilket innebär att de måste vända vid gränsen.



Varje gång har jag kommit fram till att det är patientens behov.

Joanna van Gestel har försökt förmå Psykologförbundet att kräva amnesti för alla ensamkommande som är under 21 år och har varit i Sverige i minst ett år. Samma krav ställer nätverket Vi står inte ut. Men Psykologförbundet vill inte kräva en sådan amnesti.

– Det kan jag i och för sig respektera, det är ett politiskt ställningstagande. Men

Psykologförbundet behöver i alla fall arbeta för att höja vår status, att våra intyg inte blir tagna på allvar av Migrationsverket är absurt, säger Joanna van Gestel.

Hon har deltagit i flera demonstrationer för de ensamkommande, den senaste på Mynttorget i Stockholm som blev attackerad av en grupp nazister.

– Jag kommer ändå fortsätta att demonstrera. Med den kunskap jag fått går det inte att göra annat, säger hon. ●

Fakta psykologintyg

Migrationsöverdomstolen har slagit fast att intyg från en psykolog har lågt bevisvärde (UM 2686-09). I den vägledande domen skriver domstolen: »Det intyg om hälsotillstånd som migrationsdomstolen lagt till grund för sin bedömning har utfärdats av en legitimerad psykolog tillika barn- och ungdomsterapeut och inte av en läkare. Redan med hänsyn härtill kan inte intyget tillmätas något högre bevisvärde vad gäller bedömningen av hälsotillstånd.»

VÅREN 2016 Ensamkommande från Afghanistan som är 17,5 år och har ansökt om asyl före 24 november 2015 får avslag med uppskjuten verkställighet och ska utvisas på 18-årsdagen. Skälet är att Migrationsverket börjat tolka utlänningslagen på ett nytt sätt.

20 DECEMBER 2016 Advokatsamfundet upprepar sitt vägledande uttalande från oktober 2015 att en advokat, som förordnas som offentligt biträde i ett asylärende, generellt inte ska medverka till medicinska åldersbedömningar.

20 MAJ 2016 Regeringen ger Rättsmedicinalverket i uppdrag att i framtiden utföra medicinska åldersbedömningar. Ensamkommande som inte kan bevisa sin ålder måste fortsätta att vända sig till privata tandläkare för tand- och handledsröntgen. De som avstår blir oftast uppskrivna i ålder, vilket ökar sannolikheten för utvisning.

31 JANUARI 2017, Tandläkarföretaget Smile, den största leverantören av åldersmedicinska bestämningar upphör med denna del av sin verksamhet.



Kristina Taylor, ordf. i Psykologförbundets Etikråd.

»Bjud in till samtal«

Kristina Taylor, ordförande i Psykologförbundets Etikråd, hoppas att fler psykologer ska våga berätta om de etiska utmaningarna.

– Vi behöver hitta rutiner för de kollegiala samtalen, säger hon.

När Kristina Taylor undervisar psykologer om etik handlar frågeställningarna ofta om hur de politiska systemen sipprar ner till psykologernas vardag.

– När människors liv står på spel blir det förstås ännu allvarigare, då kan psykologen hamna i väldigt besvärliga situationer, säger hon.

Att psykologer sitter ensamma med sina funderingar är det stora bekymret, menar Kristina Taylor. En lösning är att skapa nätverk, en annan att bjuda in till kollegiala samtal.

– Fast då behöver vi visa omsorg om varandra, inte döma. Även om vi är kompetenta hamnar vi i dessa situationer och vi behöver komma vidare, säger Kristina Taylor. / LK



Anders Wahlberg, ordförande Psykologförbundet.

Förbundet tar tag i intygen

Att psykologers intyg har så lågt bevisvärde kommer som en överraskning för Psykologförbundet.

– Klart jag blir upprörd, det här ska vi ta tag i, säger förbundsordförande Anders Wahlberg.

Bland psykologerna varierar kunskaperna. En del är medvetna om att en läkare behöver skriva under intyget för att det ska få ett bevisvärde i asylutredningen, för andra kommer det som en överraskning när intyget avfärdas.

– Jodå, jag såg alltid till att få mina intyg signerade av en läkare, men det är förstås helt bakvänt, säger psykologen Ulf Gustavsson som under många år arbetade på Röda Korsets behandlingscenter i Uppsala.

Anders Wahlberg har bett att få in beslut från psykologer för att tillsammans med förbundsjuristen Nils Erik Sohlberg undersöka möjligheterna att förändra Migrationsverkets syn på psykologintygen.

– Givetvis ska expertkunskapen avgöra intygets värde, inte professionen, säger Anders Wahlberg. / LK



Heike Erkers, ordförande SSR.

Nekar krav på amnesti

Fackförbunden SSR och Läramas Riksförbund har skrivit under uppropet från nätverket Vi står inte ut, med kravet att ensamkommande unga ska få amnesti. Psykologförbundet avstår.

När psykologer från nätverket Vi står inte ut uppmanade Psykologförbundet att skriva under uppropet gick frågan hela vägen till förbundsstyrelsen. Efter en lång diskussion fattades beslutet att avstå.

I protokollet från 29 mars i år skriver förbundsstyrelsen: »Sveriges Psykologförbund ska inte uttala sig under andra organisationers/nätverks/sammanslutningars namn om man inte aktivt kan påverka organisationens framtida beslut. Sveriges Psykologförbund ska också vara partipolitisk oberoende och inte uttala sig i partipolitiska frågor om de inte tydligt sammanfaller med förbundets politik.« / LK



1 MARS 2017 Rättsmedicinalverket börjar i liten skala att utföra medicinska åldersbedömningar.

4 MAJ 2017 Id-kontrollerna mellan Sverige och Danmark upphör.

17 MARS 2017 Ensamkommande från Afghanistan som sökt asyl före 24 november 2015 får åter rätt till permanenta uppehållstillstånd efter en dom i Migrationsöverdomstolen. Villkoret är att de fortfarande är minderåriga och saknar mottagande i Afghanistan.

1 JUNI 2017 Ingen ska längre utvisas på sin 18-årsdag, enligt en lagändring. Ensamkommande ungdomar i gymnasiet ska få förlängt uppehållstillstånd så att de kan slutföra sin utbildning. De som snabbt hittar ett jobb efter avslutade studier har möjlighet att få permanent uppehållstillstånd.

»Ring föräldrarna«

Psykologen Mostafa Hosseini på Rädda Barnen tror att vi befinner oss i lugnet före stormen.

Av de tusentals som ska utvisas kommer många att hamna inom psykiatri.

– Psykologer kan göra mycket, till exempel ringa barnens föräldrar i hemlandet och förklara läget.

Text och bild: Lennart Kriisa



Redan under psykologutbildningen började Mostafa Hosseini att intressera sig för de ensamkommande. Han gjorde därför ett uppehåll i studierna och arbetade under åtta månader som boendepersonal på HVB-hem. Där blev han positivt överraskad.

– Det finns så mycket motivation, hopp och drömmar bland de här ungdomarna. Att se hur glad någon blir av att få hjälp med läxan, det ger en kick, säger han.

Mostafa Hosseini är själv afghan. Att han kan språket gjorde det lättare att kommunicera med ungdomarna. Mostafa Hosseini insåg att de ensamkommande afghanernas bakgrund skiljer sig åt. För många kom beslutet snabbt om att ge sig av, medan andra fick tid att planera avfärden. Gemenamt var att de under resan inte tänkte så mycket på vad de lämnat bakom sig.

– Då var målet bara att ta sig fram till Europa, att överleva, säger han.

Men i Sverige kom ensamheten smygande, särskilt under familjehögtiderna. Då blev det viktigt att prata om hur känslan av ensamhet kan hanteras.

Efter att Mostafa Hosseini tagit sin psykologexamen fick han jobb på Rädda Barnen. Det senaste året har han rest över hela landet, från Jokkmokk till Lund, och utbildat i Traumamedveten omsorg. Den

TRAUMA-MEDVETEN OMSORG

Ett forskningsbaserat förhållningsätt som hjälper vuxna att bemöta barn och ungdomar som utsatts för potentiella traumatiska händelser. För att en läkningsprocess ska påbörjas måste tre grundläggande behov tillgodoses: upplevd trygghet, positiva relationer med omsorgsfulla vuxna och stöd att skapa goda copingstrategier.

FORSKNING

Huemer J, Kar-nik NS, Voelkl-Kernstock S, Granditsch E, Dervic K, Friedrich MH & Steiner H. (2009). Mental health issues in unaccompanied refugee minors. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 3, 1-10

Hosseini M. (2017). Ensamkommande flyktbarns erfarenheter av flykten till Sverige samt deras upplevelser av att vara här i dag – en intervjustudie (masteruppsats).

viktigaste kunskapen han förmedlar är sambandet mellan hur man mår i dag och vad man har varit med om.

– För oss psykologer är det självklart, men inte för personalen på boendena. PTSD kan till exempel göra att du svänger snabbare i humöret och blir mer impulsiv.

Efter föreläsningarna får han ofta frågor från åhörarna. Numera är det alltid något boende som har erfarenheter av suicidförsök och personalen undrar vad de hade kunnat göra annorlunda. Mostafa Hosseini brukar uppmana att vara alert på varningssignaler.

– Många utgår från att de ensamkommande mår dåligt, särskilt efter ett avslag, och deras reaktioner blir därför normaliserade. Att en ungdom stänger in sig på sitt rum under flera dagar är en varningssignal.

Många ungdomar känner en skam inför att återvända, deras föräldrar har tagit stora lån eller sålt sina ägodelar. Att återvända blir ett enormt misslyckande. Mostafa Hosseini tror att många av de ensamkommande som fått avslag kommer att gå under jorden eller ta sig vidare till andra länder. En del kommer att hamna inom psykiatri.

– Psykologerna behöver inrikta sig på att minska deras lidande, till exempel genom att få

ungdomen att börja fundera över vems dröm han försöker leva. Var det hans eget beslut att ta sig hit, eller var det någon annans?

Ungdomarna behöver också stöd med att blicka framåt och släppa tunnelseendet, anser Mostafa Hosseini.

– Visst, de har flytt från krig och elände, men de behöver minnas kornen av glädje i sin tidigare tillvaro. För vissa kan det då bli lättare att återvända.

En psykolog kan också agera praktiskt, anser Mostafa Hosseini, som att ta reda på vilka hjälporganisationer det finns i hemlandet. Eller att med hjälp av en tolk ringa till föräldrarna och förklara varför ungdomen blir utvisad.

– Det är inte säkert att ungdomen själv förstår varför hen blivit utvisad. Föräldrarna kan också få ställa frågor. Vi psykologer betraktas som auktoriteter och de kommer att lyssna till oss.

Under sitt examensarbete upptäckte Mostafa Hosseini hur lite forskning det finns om de ensamkommande. Själv gjorde han djupintervjuer med sex ensamkommande afghaner, samtliga pojkar, som fått uppehållstillstånd.

– Alla uttryckte att de vill bli betraktade som vanliga ungdomar, även om de måste kämpa för att ta sig in i det svenska samhället. De vill inte att vi tycker synd om dem. ●



NY STYRELSE

Bakre raden, från vänster: Simon Juhlin, Elin Englund, Eva Riddervold Sandberg, Leo Backman
Framre raden från vänster: Hanna Åhman, Annakarin Häggman, Ellika Melander och Veronika Johansson.

FOTO KARIN STRÖMBERG



**SIRI HELLE, VINNAREN
AV LILLA PSYKOLOGPRISET:**

**”Jag är ingen
supermänniska«**

Grattis! Hur känns det?

– Ganska överkligt. Alla finalister var så starka, och superduktiga. Men såklart är det jättekul, jag känner mig mycket hedrad.

Du har startat olika projekt. Vad är du mest stolt över?

– Att jag varit med om att skapa nätverket för psykologer som vill arbeta med samhällsutveckling. Vi psykologer måste leva upp till samhällets efterfrågan på psykologisk kompetens. Kompetensen finns ju.

Du har en termin kvar. Hur ser framtiden ut?

– Jag är influerad av effektiv altruism-rörelsen, som handlar om att göra så gott som möjligt efter de resurser som finns. Att vara på en plats där man både kan jobba med det man gillar och göra mest nytta. Som psykolog vill jag bidra till samhällsutvecklingen. Som statligt anställd eller med folkbildning, som författare, forskare. Det finns inga skraddarsydda jobb för psykologer inom den domänen, så det gäller att skapa en egen roll.

Ja, du har även hunnit skriva en roman. Hur hinner du?

– Jag är ingen supermänniska, men jag jobbar mer smart än hårt. Jag arbetar 40-timmarsveckor och utbildningen tar faktiskt inte 40 timmar.

● Kajsa Heinemann

Juryns motivering finns på:
www.psykologforbundet.se

»Din tid kommer«

40 föreläsningar, 80 utställare och 560 besökare. De psykologstuderande arrangörerna är nöjda – inte minst med nya satsningen, Lilla Psykologipriset.

Text Kajsa Heinemann

I NÄRMARE ETT års tid har åtta psykologstuderande vid Linköpings universitet, parallellt med studierna, arbetat med att förbereda PS17, som arrangerades 5-7 maj.

Nu kan de pusta ut. Det blev ännu en i raden av lyckade PS-kongresser som lockade närmare 560 psykologstuderande och PTP-psykologer, enligt Simon Juhlin, ordförande i PS17.

– Ett sådant här stort evenemang går inte att genomföra helt smärtfritt, men vi löste allt över förväntan. Vi har bara hört nöjda föreläsare, utställare och besökare. Det är väldigt kul att få den responsen.

Mest nöjd är han över införandet av Lilla Psykologipriset, som var ett initiativ från PS17:s Veronika Johansson för att öka fokus på studenten.

– Ja, så roligt att vårt förslag gick igenom och att Psykologförbundet är så samarbetsvilligt och nyfiket.

Att psykologstuderande hade egna föreläsningar på kongressen var ytterligare ett sätt att lyfta fram studenter. Enligt Simon Juhlin finns vid Linköpings universitet en tradition att studenter föreläser

för studenter. Något de i styrelsen vill plocka upp.

– Vi hade flera studenter som enskilt eller i par föreläste i 25 minuter om ett ämne som de hade spetskunskaper i, och det blev väldigt lyckat.

Intresset för PS växer för varje år, antalet besökare och utställare blir allt fler. Den första PS-kongressen arrangerades 2008 vid Linköpings universitet. Sedan dess har landets lärosäten turats om att arrangera den. Med PS17 Linköping är kongressen tillbaka där den började, och firade därmed tioårsjubileum.

– Det är roligt att vara med om att sluta en cirkel. Jag är väldigt tacksam över allt arbete och allt engagemang som alla lagt på att göra kongressen möjlig, särskilt styrelsen. Kul också att så många spännande och kunniga namn kom och föreläste, säger Simon Juhlin.

Till skillnad från de andra PS-kongresserna hade Linköping inget specifikt tema, utan en slogan med ledmotivet: ”Din tid kommer.”

– Det är ju vi som är framtidens psykologer, säger Simon Juhlin.



PSYKOLOG-STUDENT-KONGRESSEN (PS)

Ett evenemang för psykologstuderande och PTP-psykologer, som arrangeras av psykologstuderanter. Startade 2008 vid Linköpings universitet. Har sedan dess årligen arrangerats på olika lärosäten. Nästa år står Göteborgs universitets psykologstuderande bakom evenemanget, PS18.

»Varför tar det så lång tid för journaluppgifter att översändas«

Fråga: I min yrkesverksamhet har jag behov av att rekvidrera inte bara journalanteckningar från andra vårdgivare, utan även testprotokoll och rådata av genomförda tester. Min erfarenhet är att det ofta tar väldigt lång tid innan journaluppgifterna översänds. Ibland har det tagit flera månader och jag har behövt ringa och påminna för att få journalerna. I en del fall har man inte känt till var journalerna eller delar av dem, som till exempel testprotokollen, förvaras. Får man verkligen hantera journalutlämning så här?

Du berättar om vad jag uppfattar som brister i både omhändertagande/förvaring av journaler och utlämnande av journalhandlingar i vården, vilket är allvarligt ur både vård-, patient-, säkerhets- och sekretessynpunkt.

Till att börja med vill jag framhålla att reglerna delvis ser olika ut beroende på om det är från en offentligt driven vårdverksamhet eller en privat som du begär att få ut handlingar.

NÄR DET GÄLLER den offentligt bedrivna vården är en journalhandling också en allmän handling, vilket har betydelse när det gäller utlämnandet. Journalhandlingar ska enligt tryckfrihetsförordningen (vilken ju är en av våra grundlagar) så snart det är möjligt lämnas ut om inte sekretess hindrar ett utlämnande. Föreligger ett sekretesshinder ska man få ett beslut om det. Det finns

nämligen möjlighet att överklaga sådana beslut.

Eftersom tryckfrihetsförordningens regler om utlämnande inte gäller privat drivna verksamheter, finns här dock en särskild bestämmelse när det gäller rätten att få ut journaluppgifter. I patientdatalagen anges att patienten kan begära att få ut journalhandlingar som, om tystnadsplikt inte hindrar, så snart som möjligt ska lämnas ut till patienten. Du har här oavsett tystnadsplikten inte någon rätt att få ut uppgifterna och behöver därför en fullmakt från patienten.

NÄR DET GÄLLER skyndsamheten i utlämnandet har JO vid ett antal tillfällen uttalat i olika beslut att myndigheter normalt ska fatta beslut om utlämnande samma dag eller med någon eller några dagars fördröjning om man behöver göra rättsliga bedömningar eller om materialet är omfattande. De tidsangivelser du anger i ditt mejl bedömer jag vida överstiger de krav som lagstiftningen ställer på att fatta beslut om att lämna ut allmänna handlingar.

För själva testerna gäller en särskild sekretessregel som bland annat medför att sekretess även gäller gentemot patienten, men de utgör ändå en del av journalhandlingarna. Den regeln gäller dock inte gentemot behöriga testanvändare. Att testerna hanteras på särskilt sätt är för att det ska bli alldeles tydligt att testsekretessen gäller och att ett test exempelvis inte av misstag lämnas ut till en



NILS ERIK SOLBERG

patient som begärt att få del av sin journal.

Enligt patientdatalagens regler ska journalhandlingar, oavsett om det är offentlig eller privat verksamhet, sparas i minst tio år från senaste journalanteckningen. De ska förstås även bevaras så att de kan återfinnas vid behov. ●

Fråga: Jag har min egen privatpraktik och planerar nu att upphöra med verksamheten och gå i pension. Hur ska jag då hantera alla mina journaler?

Regeln i patientdatalagen om att journaler ska sparas i minst tio år efter den senaste journalanteckningen gäller trots att du upphör med din verksamhet. I princip har du alltså ett ansvar att ta hand om journalerna under hela den tiden.

ETT ALTERNATIV VID en avveckling av en verksamhet är ibland att patienter går vidare till en annan psykolog och att den psykologen, med samtycke från patienten, tar hand om journalerna. Ett ytterligare alternativ är att ansöka hos Inspektionen för vård och omsorg, IVO, om att IVO ska omhänderta journalerna. För att IVO ska besluta om det krävs att det finns ett »påtagligt behov« av omhändertagande. Exempel på ett sådant påtagligt behov är att vårdgivaren ska flytta utomlands. Du kan få mer information om detta om du vänder dig till IVO. ●

HAR DU EN FRÅGA TILL JURISTEN?

Mejla!
redaktionen
@psykolog
tidningen.se

Ställ dina frågor
till **Fråga juristen**
och **Fråga ombudsmannen**
som är återkommande vinjetter
i tidningen. Läs
även tidigare
frågor och svar på
psykolog
tidningen.se
under fliken
Fackligt.

Psykologi för en hotad planet



Något viktigt håller på att gå förlorat. I takt med att vild natur försvinner står vi ensamma i en allt igenom människoskapad värld. Psykologen Hans Landeström skriver om ekopsykologin, som kan ses som en kulturell terapi för att skapa en ömsesidigt livgivande relation mellan människa och natur.

Text Hans Landeström Bild Moa Hoff

Vår teknologiska civilisation har ända sedan upplysningen gjort en klar uppdelning mellan en yttre, materiell värld och sinnets inre, emotionella värld, påpekar ekofilosofen David Abram i *The spell of the sensuous*. Naturen, som tidigare epoker uppfattat som besjälad, ses som död materia som fungerar likt en maskin. Ekopsykologin utmanar denna uppdelning av materia och sinne, mellan psyke och natur. Abram talar, utifrån Merleau-Pontys fenomenologi och naturlevande folks livsvärldar, om vikten av att återfå en direkt, sinnlig och primitiv kontakt med världen.

Ekopsykologin har vuxit fram som en del av en större tradition som ifrågasatt det moderna samhällets rovdrift på naturen och som vill se ett ekologiskt samhälle i dess ställe. I dag är ekopsykologi ett eget fält med en egen korpus av texter och en alltmer fördjupad praktik, som utgår från att miljöproblemen inte bara är ett problem i den fysiska miljön utan också ett problem i det mänskliga medvetandet.

Genom att hänvisa till dess människocentrerade världsbild, mekanistiska vetenskap, dess fixering vid tillväxt, teknokratiska inriktning och konsumism, visar ekopsykologin på vår kulturens

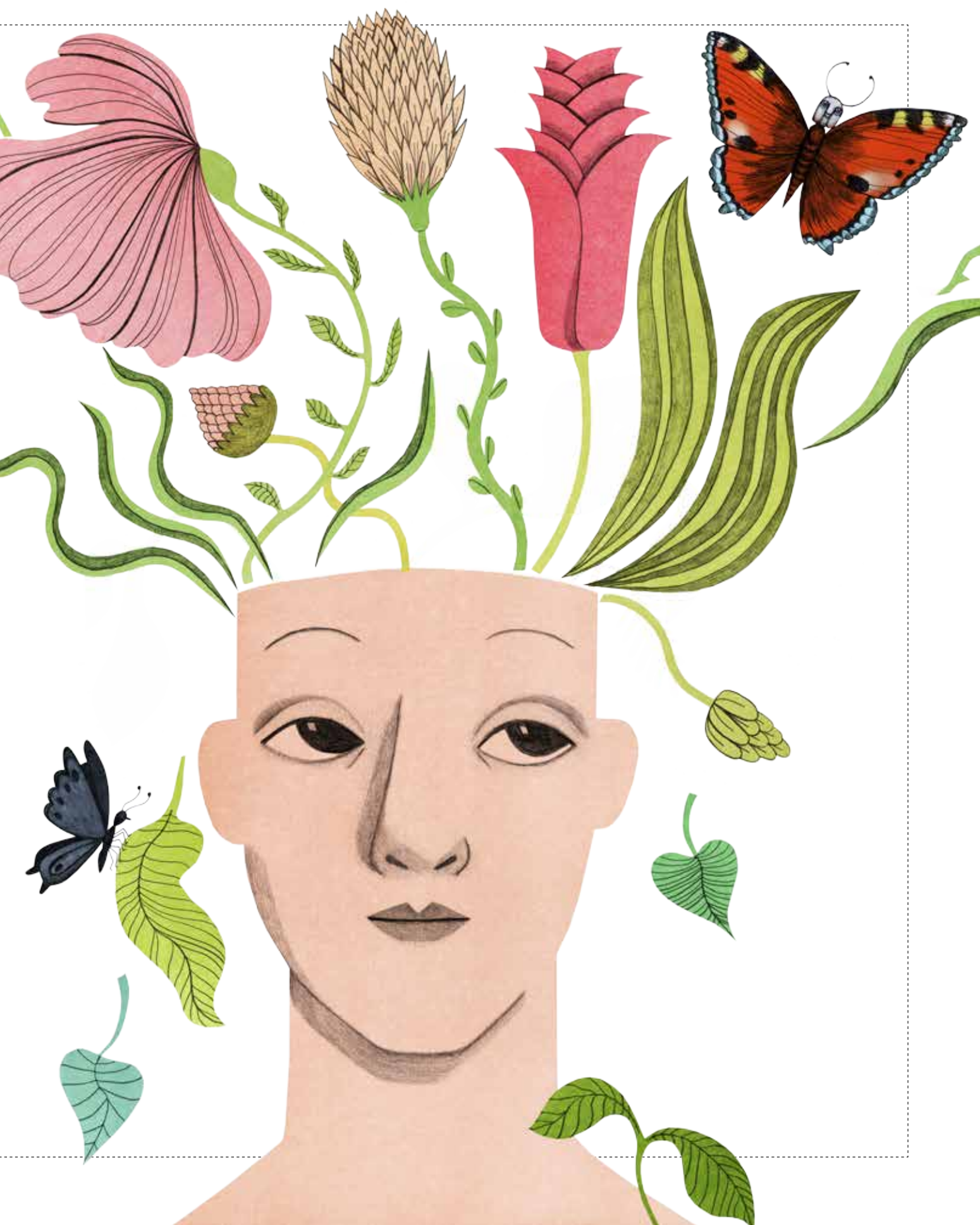


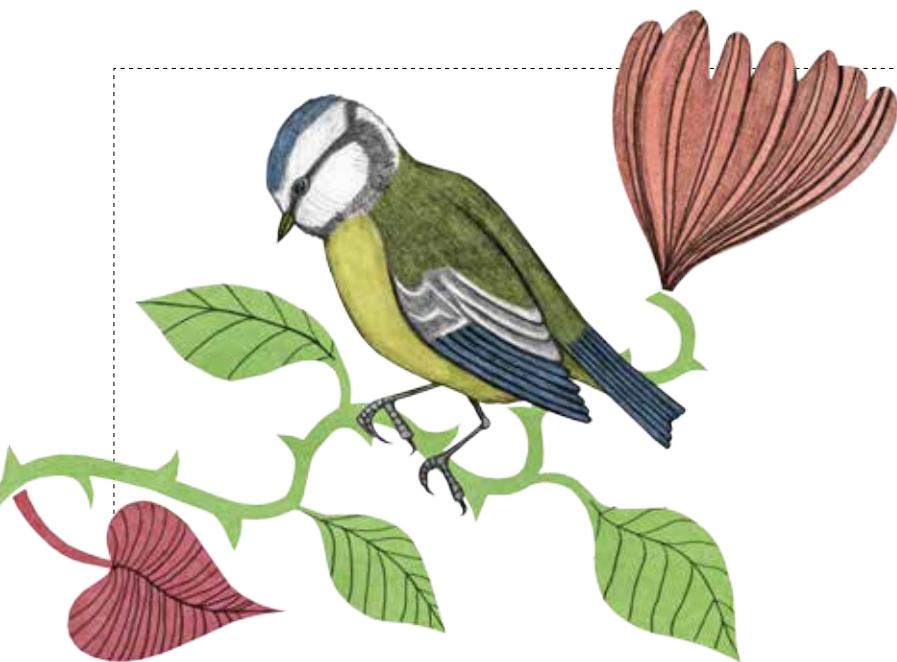
HANS LANDESTRÖM
psykolog och
psykoterapeut

anti-ekologiska prägel. Den granskar hur de sociala strukturer som driver på exploatering och miljöförstöring är präglade av rasism, sexism, klass och *species arrogance*, och vad miljöförstöringen kostar i form av ohälsa, meningsförlust, brist på social solidaritet, psykopatologi och personligt lidande.

ANDY FISHER ÄR den författare som kanske presenterat den mest fullödiga beskrivningen av det ekopsykologiska projektet i sin bok *Radical Ecopsychology – Psychology in the service of life*. Själv uppskattar jag att han inte begränsar ekopsykologin till sin terapeutiska funktion, utan tilldelar den en viktig roll även på en politisk och samhällselig nivå. Andy Fisher menar att ekopsykologi handlar om "att skapa de subjektiva förutsättningarna för ett ekologiskt samhälle". Dessa förutsättningar realiseras i två moment. Det ena, *återerinrande praktik (recollective practice)*, handlar om att dra sig till minnes människans oupplösliga enhet med naturen. Det andra momentet är kritiskt och går ut på att blottlägga och motverka vår kulturens anti-ekologiska prägel.

Vi är invånare i ett relationellt universum. Fisher hänvisar till antropologen Tim Ingolds bild av ekologin, i vilken organism och miljö förstås som internt relaterade. Entiteten *hela-organis-*





men-i-sin-miljö är ett odelbart utvecklingssystem. Ur ett evolutionspsykologiskt perspektiv har människan varit biologiskt och kulturellt anpassad till att känna en djup samhörighet med de platser hon bebor, och utveckla en intim relation med, och djup kunskap om de växter och djur som finns där.

I artikeln *Self-realization: an ecological approach to being in the world* intresserar sig den norske filosofen Arne Naess för relationen mellan ekologi och identitet. Om allting är relaterat till allting annat, vad är då "jag"? Naess förslag var det ekologiska självet, ett begrepp för att beskriva den mänskliga förmågan till identifikation, inte bara med andra människor utan också med platser, växter, djur och hela ekosystem.

DET FINNS FLERA psykologiska skolor som används för att återintegrera psyket med en levande jord. Gestaltterapi är en sådan, där det psykologiska livet grundar sig i den omedelbara upplevelsen i kroppen, i sinnena och känslan. Jungiansk psykologi öppnar för en dialog med det mer-än-mänskliga via dröm, fantasi och mytologi, och även psykodynamiskt tänkande kan användas som utgångspunkt för en utvecklingspsykologi där den övriga naturens betydelse för mognad och hälsa beaktas^[1,2,3].

Praktiker för att minnas vår odelbara enhet med naturen och det vilda kan förekomma i en rad sammanhang. Utomhuspedagogik och vildmarksprogram är ett par exempel, restaurering av naturhabitat, permakulturodling och naturvägledning är ytterligare några. Återerinrandets praktik handlar om nya och gamla sätt att lära sig om

REFERENSER

1. Fisher A (2013). *Radical Ecopsychology - Psychology in the service of life*. New York. Suny Press.
2. Roszak T, Gomes M, Kanner A (1995). *Ecopsychology - Restoring the earth, healing the mind*. Berkeley. Sierra Club Books.
3. Totton N (2011). *Wild Therapy; undomesticating inner and outer worlds*. Ross-on Wye. PCCS.
4. Kahn P, Hasbach P (2012). *Ecopsychology: Science, totem, and the technological species*. London. MIT Press.

LÄS MER

International Community for Ecopsychology: www.ecopsychology.org
Den svenska ekopsykologiska föreningen
Lodyn: www.lodyn.se

platsens ekologi, om att leka och arbeta i samspel med naturen, meditativa vandringar, utesittningar och frande av årstidsväxlingar, etc.

Eftersom många ekopsykologer samtidigt är terapeuter har flera psykoterapeutiska modeller vuxit fram ur en ekopsykologisk referensram. På så sätt har ekopsykologin också kommit att bidra till det växande fältet ekoterapi, där naturkontakt i någon form är central i behandlingen. Det beskrivs i bland annat boken *Ecotherapy - Healing with nature in mind* av Buzzell/Chalquist.

Den ekopsykologiska praktiken som är kopplad till det kritiska momentet går ut på att motverka dagens ekologiska/andliga kris, genom att påverka psykologiska, samhälleliga och kulturella dimensioner av denna kris. En sorts samhällsinriktad terapi av detta slag är The Work That Reconnects, som skapats av ekofilosofen Joanna Macy. Terapin går ut på att processa "smärtan för världen" i ett tryggt sammanhang, vilket frigör handlingskraft och engagemang. Ett annat exempel är The Natural Change Leadership Programme där människor får chans att genomgå livsförändrande upplevelser i naturen, ofta på vilda platser, i kombination med lärande kring personlig och kulturell förändring och stödjande kamratkultur (www.naturalchange.co.uk).

MEN FÖR ATT ekopsykologin ska stärka sin roll behövs mer systematisk forskning. Det menar författarna till standardverket *The psychology of environmental problems*. Det finns dock en del kontrollerade studier med bäring på ekopsykologi. En sådan har till exempel funnit att känslomässig samhörighet med vild natur och grundlagd genom naturkontakt – tillsammans med miljörelaterade moraliska känslor såsom indignation över miljöförstöringen – är starka prediktorer för hållbart beteende. Likaså bekräftar miljöpsykologisk forskning om naturkontakt och hälsa den ekopsykologiska utgångspunkten, att sinnlig kontakt med naturen är helande för oss^[4]. Och trots sin karaktär av motkultur är ekopsykologin i dag representerad inom akademien. I USA erbjuder nio universitet kurser i ekopsykologi.

Ska kommande generationer få möta en natur som fortfarande har kvar något av den förtrollning och magiska karaktär som kommer av att den lämnats orörd av människan? Mänskligheten står i dag inför den oerhörda utmaningen att ställa om samhället, bort från fossilberoende och bort från en samhällsmodell som bygger på ständig tillväxt. Ekopsykologin erbjuder en vision om att denna omställning kan leda till ett samhälle som på många sätt är bättre än det vi lämnar bakom oss. ●

Thrillerlik läsning om hälsans psykologi

Låt dig inte vilseledas av titeln: *Ditt inre liv. Krafter som styr din hälsa*. Säkert fler hjärnor än min drar den felaktiga slutsatsen att detta är en i raden av "new age-iga" feelgood-böcker.

Mats Lekanders bok är så långt från new-age du kan tänka dig.

Detta är en hardcore-faktafylld bok om vad som styr hälsa och ohälsa. Utifrån psykologi och biomedicin undersöks sambandet mellan hjärna och immunsystem. Varför känner vi oss sjuka? Stressade? Vad händer i hjärnan? I immunsystemet? Hur påverkar våra beteenden vår hjärna? Och vice versa? Vad styr vårt inre liv? Och vad har perceptionen med det att göra?

Massor, är svaret på sista frågan, enligt författaren. Som professor i hälsopsykologi och psykoneuroimmunologi är det rimligt att tro att han vet vad han skriver om.

I tio kapitel lotsas läsaren pedagogiskt igenom hjärnans och immunsystemets funktioner och uppbyggnad. På ett fascinerande sätt för-



DITT INRE LIV
KRAFTER SOM STYR DIN HÄLSA
AV MATS LEKANDER
FRI TANKE FÖRLAG, 2017

klaras samspelet mellan våra tankar, känslor, bakterier, nervceller och vita blodkroppar. Ett samspel som även visar sig ha stor inverkan på våra attityder och känslor till andra människor, inte minst de vi uppfattar som "främmande".

Detta samspel gäller även

för vår inre värld. Thriller-liket skriver Mats Lekander om de vita blodkropparnas dygnet-runt-kamp för att försvara våra kroppar mot främmande mikroorganismer, och hur de gör allt för att "kidnappa" hjärnan så vi beter oss som de vill – för att vi ska bli friska.

Våra hjärnor översköls dagligen av mer information än vi kan hantera, samtidigt är informationen aldrig tillräcklig. För att förstå den yttre världen måste vi därför, förklarar Mats Lekander, utifrån våra egna erfarenheter och förutsättningar, gissa, komplettera och anpassa oss. Verkligheten vi uppfattar är bara en "smart gissning". Samma förhållande gäller för vår inre värld.

Lite märkligt är det att Mats Lekander med all kunskap om perception och vad som styr vår uppmärksamhet valt en så missvisande titel och ett så icke iögonfallande omslag.

Eller så är han smartare än så eftersom jag trots allt började bläddra i boken.

Och tur var det. Nu känner jag mig både mer lärd, och stärkt i min nyfikenhet att vilja veta mer om såväl min inre som yttre värld.

Jag kommer definitivt vara mer observant på mina två världar.

Mats Lekander är professor vid Karolinska institutet och Stockholms universitet.

● Kajsa Heinemann



Flykt och exil

GÖTEBORGS PSYKOTERAPI INSTITUT, 2017

För att bättre förstå vad det innebär att vara asylsökande och att leva i exil behövs mer kunskap, menar den norska professorn Sverre Varvin, vars bok *Flukt og eksil* (2003, 2015) nu översatts till svenska. För svårt traumatiserade flyktingar behövs, enligt författaren som leder forskning inom området, psykosociala insatser parallellt med specialiserat behandlingsarbete.



Beteendeproblem inom HVB- och ungdomsvård

LÅGAFFEKTIVT BEMÖTANDE OCH KONFLIKTHANTERING
NATUR & KULTUR, 2017

För att kunna ge god omvårdnad och rätt stöd behövs förmågan att hantera konflikter och beteendeproblem. Med metoden lågaaffektivt bemötande kan personal på HVB-hem skapa en trygg miljö med goda relationer, enligt författarna. Boken fokuserar särskilt på arbetet med ensamkommande barn.

Metakognitiv terapi prövas vid olika diagnoser.

Metakognitiv terapi (MCT) är en evidensbaserad behandling vid generaliserat ångestsyndrom, GAD, och prövas även vid bland annat depression och PTSD. Men för att nå MCT:s fulla potential måste terapeuten vara väl insatt i teorin bakom metoden. Det skriver psykologerna och psykoterapeuterna Göran Parment och Peter Myhr.

I MCT används begreppet Cognitive Attentional Syndrome, CAS, för att beskriva den problematiska tankestil som leder till psykisk ohälsa. Med CAS avses oro, ruminerande, hotmonitorering samt kontraproduktiva beteenden som till exempel undvikande. Målet i MCT är att eliminera eller minska CAS samt att förändra de metakognitioner som tidigare drivit CAS.

MCT-interventioner levererade utan förståelse för teorin leder till motstridiga budskap för patienten och förtar behandlingens potential. Att till exempel ifrågasätta negativa tankar eller scheman går logiskt inte ihop med MCT:s budskap "frigör dig från engagemanget i dina negativa tankar". Inte heller blir traditionella eller nyare tekniker riktade direkt mot emotionsreglering kompatibla med MCT, efter-

som teorin föreskriver att det är CAS-aktivitet och metakognition som orsakar emotionell dysreglering. Interventionerna ska därför riktas direkt mot att avbryta CAS (orsaken till emotionell dysreglering) i stället för direkt mot konsekvensen av CAS (negativ affekt). På så sätt får klienten en upplevelse av effektiv emotionsreglering. Samma resonemang gäller problem med negativ självbild/maladaptiva schema (enligt exempelvis Beck eller Youngs teori). Problem med negativ självbild är en produkt av och utgör konsekvensen av CAS.

Skiljer sig från andra tekniker

Många KBT-tekniker är teoretiskt motstridiga med MCT, exempelvis tekniker för avslappning, exponering enligt habitueringsrational och bearbetning

av traumaminnen. Överhuvudtaget blir begreppet bearbetning inkompatibelt. Är målet att frigöra sig från negativa tankemönster, hur ska man kunna åstadkomma det genom att tänka mer? Inte heller räcker det, enligt MCT, med insikt/medvetenhet. Ökad medvetenhet om till exempel positiva och negativa metakognitioner är centralt inom MCT, men målet är metakognitiv förändring och inte medvetenhet i sig.

Även interventioner som acceptans och mindfulness blir teoretiskt motstridiga. Båda begreppen anses enligt MCT diffust definierade och dessutom inbjuder de till mer tänkande och mer oro. MCT:s intervention Detached Mindfulness (DM)/fri- eller losskopplad uppmärksamhet är ett begrepp som är avgränsat, tydligare operationaliserat och skräddarsytt för att avbryta negativ tankeverksamhet. Enligt den teoretiska och kliniska modellen är det omöjligt att samtidigt frikoppla sig och ägna sig åt CAS. Med DM avbryts med nödvändighet CAS. För den som vill få en tydligare bild av hur MCT skiljer sig från KBT, ACT eller Mindfulness, rekommenderas till exempel Wells & Fisher [1].

Uppmärksamhetens roll

MCT har utvecklats i takt med att senare kunskaper kommit om uppmärksamhetens roll samt om oro och ruminering som betydande transdiagnostiska processer vid psykopatologi. När det gäller uppmärksamhet, införlivades i MCT kunskaper om att det finns ett samband mellan självfokuserad uppmärksamhet och psykiskt illabefinnande [2]. I MCT förutsätts uppmärksamheten till största delen vara viljemässigt styrd, under exekutiv kontroll. Problemet är inte att patienten saknar kontroll över sin oro eller sitt åltande, utan att han/hon *tror sig* sakna kontroll över detta.

CAS drivs enligt MCT av metakognition och inte av scheman eller av förstärkningskontingenser. Enligt MCT kan Becks schemateori inte förklara mekanismen med vilken ett schema driver CAS. Två personer med en negativ självbild kan ju förhålla sig på så olika sätt till sin självbild. I MCT har flera begrepp från Becks schemateori skalats bort, andra begrepp har kastats om och fått en annan status vad gäller mekanismförklaringar. Exempelvis ses schema/negativ självbild som produkter av CAS, inte som orsaker till CAS. Negativa automatiska tankar ses som oproblematiske och normala företeelser.

Får stöd i allt fler studier

Behandlingsstudier indikerar att MCT kan vara både en effektivare och snabbare behandling än annan KBT vid generaliserat ångestsyndrom, GAD [3]. Nylig-



PETER MYHR
psykolog, psykoterapeut och psykoterapihandledare



GÖRAN PARMENT
psykolog, psykoterapeut och psykoterapihandledare
Specialist i klinisk psykologi

gen publicerades en RCT-studie med SSRI-läkemedel i kombination med kognitiv terapi förstärkt med MCT vid social fobi, där andelen kliniskt återhämtade patienter var 68 procent och förbättrade 18 procent, det vill säga mer än 85 procent svarade på behandlingen [4]. I en studie av PTSD-behandling överträffade MCT Prolonged Exposure, PE [5]. I en helt ny RCT-studie vid depression och tio sessioner med MCT var andelen återhämtade patienter vid sex månaders uppföljning betydligt högre (70–80 procent) än vad som vanligtvis uppnås vid psykologisk eller farmakologisk behandling [6]. Flera större RCT-studier från forskargruppen i Trondheim är under bearbetning och pekar mot att MCT överträffar KBT och annan behandling vid generaliserat ångestsyndrom, PTSD och depression [7].

En bra teori bör hjälpa oss att ordna kliniska iakttagelser utöver en rent beskrivande nivå och att systematisera dem enligt föreskrivna begrepp. En empiriskt grundad teori som stipulerar ett fåtal universella psykopatologiska processer bakom psykisk ohälsa, som beskriver vad som styr och kontrollerar dessa processer och som dessutom pekar ut interventioner exakt avsedda att avbryta de problematiske processerna, bör vara efterfrågad. ●

REFERENSER

1. Wells A & Fisher P (2016) (Eds.). Treating depression; MCT, CBT and Third Wave Therapies. UK: Wiley.
2. Ingram R E (1990). Self-focused attention in clinical disorders: Review and a conceptual model. *Psychological Bulletin*, 107, 156–176.
3. van der Heiden C, Muris P & van der Molen, H T (2012). Randomized controlled trial on the effectiveness of metacognitive therapy and intolerance-of-uncertainty therapy for generalized anxiety disorder. *Behaviour research and therapy*, 50, 100–109.
4. Nordahl H M, Vogel P A, Morken G, et al. (2016). Paroxetine, Cognitive Therapy or Their Combination in the Treatment of Social Anxiety Disorder with and without Avoidant Personality Disorder: A Randomized Clinical Trial. *Psychotherapy & Psychosomatics*, 85, 346–356.
5. Wells A, Walton D, Lovell K, et al. (2015). Metacognitive Therapy Versus Prolonged Exposure in Adults with Chronic Post-traumatic Stress Disorder: A Parallel Randomized Controlled Trial. *Cognitive Therapy and Research*, 39, 70–80.
6. Hagen R, Hjemdal O, Solem S, et al. (2017). Metacognitive therapy for depression in adults: A waiting list randomized controlled trial with six months follow-up. *Frontiers in Psychology*, 8, 31.
7. Nordahl H M (2016). The effectiveness of MCT on Anxiety and Depression: The Trondheim Randomized Controlled Trials. Föredrag vid The 3rd International Conference of Metacognitive Therapy, Milano, 8–9 April 2016.

» Läs intervjun med Adrian Wells, upphovsmannen till MCT, på nästa sida.

»Det är inte innehållet i tankarna som är problemet utan hur tankarna hanteras. Inom MCT tar vi fasta på patientens sätt att tänka.«

Text Carin Waldenström

Vi träffas en disig vinterdag i Stockholm. Adrian Wells, professor i klinisk och experimentell psykopatologi vid universitetet i Manchester, är en internationellt känd forskare inom psykologin och upphovsmannen till psykoterapiformen metakognitiv terapi, MCT. MCT är en vidareutveckling av KBT och har koppling till kognitiv psykologi. Forskning och utveckling av metoden har skett sedan 1990-talet och den har fått allt fler utövare bland psykologer och psykoterapeuter.

Adrian Wells började själv sin bana inom KBT-området och var verksam i Oxford. Han har bland annat utvecklat en uppmärksam metod för KBT-behandling vid social fobi (tillsammans med David Clark).

I dag leder han tillsammans med sin norske kollega Hans M Nordahl MCT-institutet i Manchester och Trondheim och ger

utbildning och bedriver forskning inom psykoterapiområdet.

Hur ska man bäst beskriva MCT?

– Inom MCT tar vi fasta på sättet att tänka hos patienterna, inte själva innehållet i tankarna, säger Adrian Wells när vi slår oss ner för en pratstund i van der Nootska Palatset på Södermalm i Stockholm.

Bakgrunden till att han började utveckla en modell för metakognitiv terapi var att han ville ge svar på frågor som inte adresserades tillräckligt i KBT.

– Vi har alla erfarenhet av negativa tankar som dyker upp spontant hos oss. I enlighet med traditionell KBT ses innehållet i negativa tankar som problemskapande och man jobbar med att ifrågasätta innehållet i negativa tankar. Men det är inte innehållet i tankarna som är problemet utan hur vi hanterar våra tankar.

INOM MCT FOKUSERAR man på att behandla psykologiska processer



ADRIAN WELLS
Författare till ett flertal böcker om MCT, bland andra *Metakognitiv terapi* med Peter Fisher, (Studentlitteratur 2011).

i tänkandet som oro, åltande, analyserande, det vill säga ett slags metanivå på tänkandet.

– I vår kliniska verksamhet såg vi att våra patienter hade ett speciellt sätt att tänka som innebar att grubbla, älta och analysera. Ett annat gemensamt drag är att vara hyperuppmärksam på hot, faror och svårigheter. Vi mötte patienter som oroade sig mycket över sina tankar och de skapade olika strategier för att trycka bort dem eller kontrollera och styra dem. Det beteendet är kontraproduktivt och leder tvärtom till ökad ångest, säger Adrian Wells.

I MCT kallas detta för Cognitive Attentional Syndrome (CAS). Sådana processer kan man se vid en mängd olika psykologiska tillstånd, menar Adrian Wells.

Han exemplifierar med paniksyndrom. Hur utvecklas panikångesten hos patienten? Som regel går det till så att patienten efter en obehaglig upplevelse med stark ångest oroar sig för



nya attacker. Det är själva oroandet och tankarna omkring detta som skapar problemen med panikångest. Detsamma gäller vid andra diagnoser, som till exempel hälsoångest.

– Det är inte kognitionen i sig som skapar problem utan hur man tolkar tankarna och hur man hanterar dem, säger Adrian Wells.

PATIENTERNA BERÄTTAR ATT de tappat kontrollen över sina tankar, förklarar Adrian Wells. De försöker styra tankarna och oroar sig mycket för att det inte fungerar.

– Men våra tankeprocesser fungerar bäst utan inblandning. Jämför till exempel med att man ska försöka komma på något namn eller annat man har glömt. Det går inte med viljan, men när man slutar försöka kommer ofta informationen upp spontant, säger han.

Varför utvecklas CAS hos vissa personer? Enligt Adrian Wells har patienterna föreställningar om att oroandet och grubblandet har positiva effekter. Man kan till exempel anse att det är viktigt att analysera orsakerna till ångest eller depression. Det kan dels röra sig om positiva föreställningar av typen ”jag måste grubbla över problem för att förbereda mig och klara av hotfulla situationer annars blir situationen värre”, dels om föreställningar om att vissa negativa tankar är farliga att tänka.

– De kan ha negativa föreställningar att deras tankar kan skada dem, att man till exempel får cancer av oro sig mycket. Om du tror att dina tankar kan skada dig eller göra dig sjuk blir det viktigt att kontrollera dem, säger Adrian Wells.

I METAKOGNITIV TERAPI arbetar behandlaren med att öka patientens medvetenhet om sitt sätt att tänka och förändrar sättet att tänka genom att ifrågasätta

de underliggande föreställningarna och antagandena.

Det finns en hel del forskning om metakognitiv terapi och metoden har goda resultat.

– Vetenskaplig evidens är mycket viktig. Det är enkelt att komma på idéer för olika behandlingar, men det krävs en systematisk approach och behandlingen måste bygga på solid forskning. Tendensen att integrera flera olika terapitekniker och föra in andra moment i KBT i dag är olycklig. Man frångår manualer och protokoll och blandar in nya moment, till exempel mindfulness. Då riskeras resultat och evidens, säger Adrian Wells.

Adrian Wells påpekar att MCT har bevisat goda resultat vid flera olika psykopatologiska tillstånd och är en av de terapiformer som har bäst evidens vid generaliserat ångestsyndrom, GAD.

– Vid till exempel GAD är behandlingsresultatet högre än för någon annan metod. Ett annat exempel är PTSD, där metoden fungerar mycket bra. Vi har sett resultat med snabb och effektiv behandling. Även vid depression och social fobi nås goda resultat, säger Adrian Wells.

Hur skulle du beskriva hur MCT skiljer sig från KBT och ACT?

– Det är stor skillnad! I MCT är tankarna i sig inte särskilt intressanta utan det handlar om hur patienten själv ser på sina tankar. I MCT fokuserar vi på olika tankemönster snarare än innehållet i tankarna. I KBT brukar man realitetstesta tankarna och till exempel fråga: ”Hur troligt är det att det som du är rädd för kommer att inträffa?” I MCT ställer vi inte sådana frågor utan i stället fokuserar vi på att ändra patientens föreställningar om sina tankar, säger Adrian Wells. ●

»Tendensen att integrera flera olika terapitekniker och föra in andra moment i KBT är olycklig.«

Tvåårig utbildning

MCT-institutet har en tvåårig utbildning i metoden i England, Tyskland och Danmark. I Sverige är den tvååriga utbildningen ackrediterad som tre specialistkurser för svenska psykologer.

Mer om MCT

Vid sitt besök i Stockholm deltog professor Adrian Wells med den norske professorn Hans M Nordahl i en workshop arrangerad av Föreningen Metakognitiv terapi i Sverige, MCT-SE. För mer information se: www.mct-institute.se

EFFEKTIV KBT VID ÖVERVIKT

> Det KBT-baserade programmet CBT-TEB uppvisar bättre resultat för viktnedgång och bestående långtidseffekt än andra kända behandlingar, bortsett från kirurgi. Det visar en ny doktorsavhandling av forskaren Lisbeth Stahre vid Karolinska institutet.

CBT-TEB är en manualbaserad gruppbehandling med elva sessioner. Fokus ligger på att identifiera orsakerna till överätande, såsom stress, negativa tankar och känslor, och att förmedla psykologiska verktyg för att förändra dessa.

Medan många beteendeoriktade behandlingsprogram mot övervikt visar dåliga långtidsresultat, ofta återgår deltagarna till den ursprungliga vikten ett halvår efter behandlingens avslut, visar CBT-TEB i två randomiserade kliniska prövningar förhållandevis bra resultat 1,5 år efter avslutad behandling.

Avhandlingens titel är *Effects of Cognitive Behavioural Therapy Targeting Eating Behaviour (CBT-TEB): A Novel obesity treatment*.

STARK KÖNSIDENTITET BLAND TRANSBARN

> Redan i förskoleåldern uttrycker transbarn lika starka preferenser kopplade till sin könsidentitet som jämnåriga barn vars könsidentitet är den samma som den vid födseln.

I en ny studie ingick 36



transbarn, 36 barn vars könsidentitet var den samma som den vid födseln, samt 24 syskon (till barnen i båda grupperna). Samtliga barn var 3 till 5 år. Barnen fick utföra vissa uppgifter som mätte deras förståelse för könsidentitet, deras preferenser som kunde kopplas till kön och barnens uppfattning om könstillhörighet. De fick även svara på frågor om hur de känsломässigt upplevde sig själva sett till könstillhörighet.

Transbarnen skiljde sig inte från andra barn av samma könstillhörighet i beteende, upplevd identitet, preferenser etc. (exempelvis barn födda som pojkar men som upplevde sig som flickor hade helst kamrater som var flickor och samma preferenser i lekar och leksaker som flickor födda som flickor). Transbarn och deras syskon uppgav dock i större utsträckning än övriga barn att en individs könstillhörighet inte behöver vara stabil genom livet.

Study of transgender preschoolers assesses preferences and identity publicerades i april 2017 i tidskriften *Child Development*.

SOMATISKA BESVÄR AV PTSD

> Det finns en tydlig koppling mellan PTSD orsakat av krigsrelaterade trauman och mag-tarmbesvär, kardiovaskulär sjukdom, sjukdomar i andningsorganen och sömnproblem. Det visar en ny australiensisk studie med vietnamveteraner. Motsvarande besvär förekom inte i samma utsträckning bland veteraner utan PTSD.

I studien ingick 298 australiensare i åldern 60 till 88 år och som deltagit i Vietnamkriget. 108 hade fått diagnosen PTSD. Kontrollgrupp var 106 krigsveteraner som upplevt motsvarande trauman men inte utvecklat PTSD. Samtliga genomgick diagnostiska intervjuer, psykologiska bedömningar och omfattande fysiska undersökningar.

En av forskarnas slutsatser är att PTSD bör hanteras som en systemisk sjukdom som kan ha en rad negativa effekter på kroppen, snarare än som bara ett psykiskt tillstånd.

Studien *Physical comorbidities of post-traumatic stress disorder in Australian Vietnam War veterans* är publicerad i *The Medical Journal of Australia* (2017; 206 (6): 251-7).

TREFALDIG ÖKNING AV ÅNGEST

> Den självrapporterade ångesten ökade trefaldigt bland unga kvinnor (16 till 23 år) mellan åren 1980 och 2005. Det visar en intervjustudie med 5 000 svenskar som Centrum för primärvårdsforskning i Malmö genomfört tillsammans med Lunds universitet och Region Skåne. Det är första gången som trenden för upplevd ångest i olika åldrar och över en längre tid har studerats, uppger forskarna.

Bland män ökade självupplevd ångest från 8 till 12,4 procent under den aktuella perioden, och från 17,8 till 23,6 procent bland kvinnor. Den ökande trenden sågs i samtliga åldersgrupper utom bland de äldsta, och bland kvinnor i åldern 64 till 70 år sjönk den till och med. En förklaring kan vara bättre behandlingar av kroniska sjukdomar och tryggare sociala omständigheter.

Kliniska insatser bör främst inriktas på unga kvinnor, menar forskarna, och då i form av tidiga insatser i form av bland annat stresshantering i skola och högskola.

Studien *Longitudinal trends in self-reported anxiety. Effects of age and birth cohort during 25 years* är publicerad i *BMC Psychiatry* i april 2017.

BILD: ISTOCK

Pär-Anders Granhag om Kevin-fallet: »Brottsutredningar är inte betjänta av lösa spekulationer kring möjliga trauman.«

Debatten efter DN:s och svt:s reportage om Kevin-utredningen har till stora delar handlat om vem som bär ansvaret. Polisens utredare slår ifrån sig – de följde Sven Å Christiansons expertråd. Sven Å Christianson slår ifrån sig – han gav enbart vetenskapligt grundade råd. Det finns anledning att noga fundera över vad en rättspsykologisk expert bör och inte bör bidra med, skriver Pär-Anders Granhag, professor i psykologi vid Göteborgs universitet.

Quick- och Kevin-utredningarna präglades av "konfirmatoriska bias"; systematiska tankefel som medförde att man lade för stor vikt vid information som var i linje med den etablerade hypotesen (att bröderna mördade Kevin), och sorterade undan information som inte gav stöd till samma hypotes. Forskning visar att detta bias är vanligt och att dess effekter ofta är starka. En rättspsykologisk expert bör motverka effekterna av konfirmatoriska bias. Ett grepp kan vara att utse en "djävulens advokat", en person med uppgift att arbeta emot huvudspåret.

I båda utredningarna finns exempel på att huvudhypotesen man arbetade efter inte kunde falsifieras (förkastas). Om Quick berättade något som stämde med utredarnas bakgrundsinformation togs det som stöd för huvudhypotesen (att Quick var skyldig till de mord han erkänt); när han berättade

de något som inte stämde så togs även det som stöd för hypotesen (den felaktiga informationen rubricerades som "medvetna avvikelser"). Om bröderna i Kevin-utredningen berättade något som stämde – vilket var ovanligt – så skänkte det stöd åt huvudhypotesen (att pojkarna var involverade i Kevins död); om någon (oftast Robin) berättade något som inte stämde – vilket var vanligt – så togs även det som stöd för hypotesen (pojken har nu öppnat sig och börjat närma sig "berättelsen"). Vetenskapsteorin har sedan länge gjort klart att för att en teori ska tas på allvar så måste den generera hypoteser som vid empiriska test visar sig antingen sanna eller falska. Inom rättspsykologin vet man sedan länge att icke falsifierbara hypoteser kan vara farliga, om de får fäste i polisiärt utredningsarbete kan de resultera i rättsliga haverier. En rättspsykologisk expert bör därför bidra till att rensa ut icke falsifierbara hypoteser, och ska absolut inte introducera eller bidra till upprätthållandet av sådana hypoteser.

I BÅDA UTREDNINGARNA finns många exempel på psykoanalytiskt färgade begrepp och resonemang; "bortträngda minnen", "förträngda minnen", "återgestaltning av tidigare trauma", "utagerande av tidigare trauma" och "representation av trauma". Jag är inte i position att bedöma dessa begrepps värde i det terapeutiska rummet,



PÄR-ANDERS GRANHAG
professor i psykologi vid Göteborgs universitet.

men få skulle nog påstå att dessa begrepp och resonemang vilar på solid vetenskaplig grund. Här vill jag vara tydlig: ovan psykoanalytiska begrepp och förklaringsmodeller bör inte beredas plats vid utredning av brott. Att balanserat fundera över möjliga motiv bakom ett grovt våldsbrott kan föra en utredning framåt. Men lika sant är att brottsutredningar inte är betjänta av lösa spekulationer kring möjliga trauman bakom varför en person skulle ha begått det brott han, än så länge, bara är misstänkt för. Sådana spekulationer skall inte guida en utrednings

»Här vill jag vara tydlig: psykoanalytiska begrepp och förklaringsmodeller bör inte beredas plats vid utredning av brott.«

inriktning (t ex lysa upp en speciell hypotes, och släcka ner alternativa hypoteser), inte heller ska de färga planering och genomförande av förhör.

I intervjun

med Psykologtidningen hävdar Christianson att det var fel av mig att i DN påstå att han fört in Alice Millers teorier i Kevin-fallet. I rapporten Kevin-fallet – en redovisning av polisens förundersökning i Arvika hösten 1998 (publicerad 2000) citeras Christianson:

Det är inte vad barn varit med om som ger men för livet utan det barn inte får möjlighet att uttrycka, det är Alice Miller som säger detta, och det är min erfarenhet också (s. 40).

På sidan 32 i samma rapport citeras Christianson: Om inte polisen tagit till sig den kliniska kunskapen

från psykologerna, hade de inte löst fallet, utan det hade fortsatt vara en familjeangelägenhet. Pondera att barnen hade fryst inne sina tankar, känslor och minnen [...] pondera att detta hade blivit bevarat inom de här barnen! Där kan man nog utgå från att det skulle skett ett utagerande på nytt.

Personer som är naiva inför ett forskningsfält har ofta svårt att veta vilka påståenden som har stöd i forskning. En viktig uppgift för den rättspsykologiska experten blir därför att hjälpa utredningsteamet med just detta. Den rättspsykologiska experten ska inte föra in spekulationer om motiv som riskerar driva en utredning i en viss riktning, inte heller ge råd som saknar empiriskt stöd.

I de allra flesta brottsutredningar är det relevant att hjälpa framför allt vittnen och målsägande att minnas. Om man med säkerhet vet att ett vittne gjort iakttagelser på en brottsplats, kan man låta vittnet på nytt besöka platsen. Forskning visar att vittnet då ofta minns nya detaljer. Ett syfte med att arrangera en vallning (eller en rekonstruktion) kan alltså vara att hjälpa någon att minnas mer. Ett helt annat syfte är att testa tillförlitligheten i lämnade uppgifter (t.ex. en persons erkännande). I de flesta fall räcker det att jämföra

(a) personens berättelse om vad som hände på platsen (b) med den information man redan säkrat i utredningen. Men ibland kan det finnas skäl till vallning (rekonstruktion) för att avgöra uppgifters tillförlitlighet, och då finns naturligtvis ingen anledning att på

»Den rättspsykologiska experten ska inte föra in spekulationer om motiv som riskerar driva en utredning i en viss riktning, inte heller ge råd som saknar empiriskt stöd.«

förhand arrangera platsen såsom den såg ut när brottet begicks. Det är den misstänkte som ska berätta vad som fanns på platsen, vad som skedde och var det skedde. Om sådan information förmedlas

av utredarna eller av konsult, som vid rekonstruktionen i Appojaure i Quick-utredningen, spolierar man alla möjligheter att avgöra tillförlitlighet. Det finns alltså två olika syften med att valla, och dessa ska inte kombineras i en och samma vallning. De vallningar som ägde rum i Quick- och Kevin-ärendena hade som huvudsakligt mål att hjälpa de misstänkta att minnas. Ett genomgående problem var att det inte fanns någon information som säkert visade att de misstänkta faktiskt varit på platsen vid tidpunkten för brottet. Man valde att prioritera minnesterapi där man i stället borde prioriterat bedömning av uppgifters tillförlitlighet. En rättspsykologisk expert

bör informera om de risker och tjänster som följer med vallning, samt hjälpa utredningsteamet hålla isär en vallnings olika syften. Den rättspsykologiska experten skall inte bidra till att olika syften rörs ihop.

Rättspsykologisk kunskap kan vara utomordentligt värdefull om den används på rätt sätt och vid rätt tidpunkt. Min uppfattning är att en rättspsykologisk expert bör granska och guida den metodik med vilken polis och åklagare genererar och testar hypoteser, till exempel genom att identifiera olika bias, varna för icke falsifierbara hypoteser samt introducera ett "djävulens advokat-tänkande". En rättspsykologisk expert bör däremot inte påverka hypotesernas innehåll.

I intervjun gör Sven Å Christianson utfall mot allt och alla. Alla hans kritiker har fel, han har gjort allt rätt. Hans förhållningssätt får inte skymma vad som faktiskt hände i Quick- och Kevin-utredningarna. Det är modigt att vara ödmjuk och självkritisk. ●

Debattsugen?

Skicka din debattartikel till Lennart.Kriisa@psykologtidningen.se. Argumentationen bör vara konkret i sitt resonemang. Den bör också ha en tydlig slutsats/uppmaning. På psykologtidningen.se/debatt kan du läsa fler inlägg.



Hemvänderhelg i Lund

År 2017 firar Lunds universitet 350 år och 20-22 oktober ordnas en hemvänderhelg för alumner. Som en del i denna ordnar vi en särskild alumnidag för alla med examen från Institutionen för psykologi. Fredagen den 20 oktober är du välkommen att ta del av föreläsningar om ny och intressant forskning och mingla med gamla kursare.

Du hittar mer information på vår hemsida www.psy.lu.se

Allas våra studenter

Förbundets rekrytering av studenter hamnade i fokus under rådskonferensen den 13 maj. Då redovisade vi i förbundsstyrelsen för ett 40-tal förtroendevalda vad vi arbetat med sedan kongressen i november förra året och hur vi planerar det fortsatta arbetet.

Kongressombuden tryckte på att studentrekryteringen var ett viktigt förbättringsområde och de lät sig inte nöjas med ett sifferlöst mål formulerat som "en ökning av antalet medlemmar" utan ville se reella siffror på förbundsstyrelsens mål under innevarande kongressperiod. Vilket är helt i enlighet med beslutet från kongressen 2016, kring en ökad medlemsrekrytering. Att skapa ett starkt studentengagemang är självklart en viktig fråga och en genomtänkt struktur för studentrekrytering som håller över tid är en avgörande faktor för förbundets framtid.



»En genomtänkt struktur för studentrekrytering är en avgörande faktor för förbundets framtid.«

till studenterna genom att till exempel besöka en kursgrupp på psykologprogrammet för att berätta om såväl fackligt arbete som egna erfarenheter från yrket.

VI VAR NOG alla överens om att denna typ av lobbyarbete är ovärderligt för Sveriges Psykologförbunds framtid men att det inte alltid är så lätt att motivera andra till att engagera sig i det fackliga arbetet som ofta utförs på fritiden. Broschyrer och informationsmöten i all åra men när Ann-Sofi Hansson Pourtahe-ri tog ordet och sa: "Det jag får ut i dag har andra jobbat stenhårt för under lång tid", satte hon fingret på precis det som i min mening är centralt i det fackliga arbetet, det vill säga engagemanget för varandra.

Elinor Schad, 2:e vice ordförande Sveriges Psykologförbund



Pride 2015.

Förbundsnytt

Psykologförbundet i Almedalen

SEMINARIER. Snart är det återigen dags för Almedalsveckan och Psykologförbundet kommer att vara på plats. Alla Psykologförbundets seminarier filmas och läggs ut på psykologforbundet.se så att även du som inte är på plats i Visby kan ta del av dem.

Psykologförbundets seminarier i Almedalen:

- I mötet med radikaliserade patienter - hur ska vården agera?
- Ungdomar, media och påverkan - vilket ansvar har olika intressenter för budskap till unga?
- Hbtq-kompetens - vad är det och behövs den?
- Barns och ungas skolmisslyckanden - skolans och samhällets misslyckanden?
- Ungas beställning till samhället.

Gå med oss i Stockholm Pride

PARAD. Psykologförbundet medverkar även i år i Stockholm Pride som pågår 31 juli till 6 augusti. Gå med oss i paraden! För aktuell information om hur förbundet deltar i paraden och vilka seminarier Sveriges psykologers HBTQ-nätverk ordnar, håll utkik på psykologforbundet.se eller på förbundets Facebooksida.

Uppdatera dina uppgifter

Kom ihåg att uppdatera din e-postadress och andra uppgifter på Min sida på psykologforbundet.se. Du nås då av medlemsbrev, inbjudningar till kurser, löneenkäter med mera.

Vi på Psykologförbundet önskar alla en trevlig och vilsam sommar!



Psykologer för mödravård och barnhälsovård

För barnets bästa?

Nationell konferens 2017

27-29 september Grand Hotel i Lund

Föredrag av bland andra Joan Raphael-Leff, Anders Broberg och Katrine Zeuthen

Mer information och anmälan från 15/5 på www.psykologforbundet.se/mbhv-psykologerna

Psykolog

TIDNINGEN

Ges ut av Sveriges Psykologförbund.

REDAKTIONEN

Chefredaktör och ansvarig utgivare:

Lennart Kriisa
mobil 0709-67 64 53
lennart.kriisa@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:

Nytorpgsg 17 A, Stockholm



Postadress: Nytorpgsg 17A,
116 22 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:
Madeleine Nordberg,
kontaktuppgifter se ovan

Prenumerationer och adressändringar:

Vasabyrån
Tel 08-567 064 30
msc@vasabyran.se
Pris: 600 kr inkl moms
helår, 10 nr, 2017.
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

SVENSK
TIDSKRIFTER

Tryck:
Exaktaprinting,
Malmö



Redaktionsrådet:

Gerhard Andersson, professor i klinisk
psykologi vid Linköpings universitet och KI.

Jenny Klefbom, psykolog och författare.

Viktoria Vingmarker (f.d. Konstenius), psykolog,
organisationskonsult och författare.

Jonas Ramnerö, psykolog vid
Stockholms universitet.

Leo Backman, studeranderepresentant.

Formgivning:
Birgersson&Co

Korrektur:
Mats Wirstrom

Omslagsfoto:
Martin Nordström

PRESSTOPP FÖR NOTISER

Nummer	6 2017	7 2017
Utgivningsdag	24/8	6/10
Manusstopp	9/8	22/9

Här hittar du alla som arbetar inom Sveriges Psykologförbund

Kontakt

■ Medlemsrådgivningen

(frågor som rör lön, anställning,
profession, juridik, egenföretagare etc)
9.00-12.00 (mån, ons, tors, fre)
13.00-16.00 (tis)
08-567 064 00
medlemsradgivningen
@psykologforbundet.se

■ Specialistutbildningen

13.30-15.00
08-567 064 00
specialist@psykologforbundet.se

■ Medlemsregistret

08-567 064 30
medlemsregistret@psykologforbundet.se

Kansli

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

■ **Besöksadress:** Vasagatan 48

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

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

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

■ **Plusgiro:** 373267-4

■ **Bankgiro:** 767-2066

Direktnummer till personalen

■ Kommunikation & ledning

Ulrika Edvinson, 08-567 064 02,
förbundsdirektör.

Susanne Bertman, 08-567 064 13,
mobil 0709-67 64 13,
press- och informationsansvarig.

Mahlin Lenerius, 08-567 064 07,
förbundssekreterare.

Emily Storm, 08-567 064 06,
ansvarig för Psykologiguiden.

Kristina Wallin, 08-567 064 15,
webbredaktör.

■ Profession & medlemsfrågor

Carl-Axel Holmberg, 08- 567 064 14,
förhandlingschef.

Martin Björklind, 08-567 064 11,
professionsansvarig.

Elin Eos, 08-567 064 03,
ombudsman (föräldraledig).

Jessica Järestedt, 08-567 064 03,
ombudsman.

Carl Johan Brunnerbäck,
assistent (ledig).

Leif Pilevång, 08-567 064 10,
ombudsman.

Nils Erik Solberg, 08-567 064 12,
förbundsjurist.

Linda Solberg, 08-567 064 08,
förhandlingssekreterare.

Emelie Öhman, 08-567 064 05,
ombudsman.

Eva Shaw, 08-567 064 54,
administratör.

■ Utbildning

Ulrika Eskner Skoger, 08-567 064 02
utbildningsledare.

Maria Lindhe, 08-567 064 77,
central studierektor specialistutbildningen.

Kersti Johnson, 08- 567 064 09,
administratör.

Håkan Nyman, examinator
specialistutbildningen.

Förbundsstyrelsen

Anders Wahlberg, ordförande,
anders.wahlberg@psykologforbundet.se,
08-567 064 01, 0709-67 64 01.

Ulrika Sharifi, 1:e vice ordförande,
ulrika.sharifi@liv.se, 0730-98 22 20.

Elinor Schäd, 2:e vice ordförande,
0709-65 04 00.

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

Tove Gelin, 0736-66 42 57.

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

Martina Holmbom, martina.holmbom@
gmail.com, 0660-897 49.

Maria Nemark, 0768-93 01 11.

Sara Renström, 0737-20 46 46.

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

Emma Henning, emmahenning@
hotmail.com, studerandedamot.

Oskar Lorentzi Wall, studerandedamot,
0763-06 33 56.

Valberedningen

Ordförande Julia Stenberg
juliestenberg@hotmail.com

Etikrådet

Kristina Taylor, 0760-88 86 53, ordförande.
Birgitta Johansson Niemelä, 018-611 42 84,
vice ordförande.

Anita Wäster, 010-487 07 21.

Bo Hejlskov Elvén, 0706-52 51 13.

Patrik Lind

Åsa Prestby-Magnusson

Specialistrådet

Carl Åborg (sammankallande)
Sofia Strand
Tatja Hirvikoski
Malin Öhman

Studeranderådet

Linus Olsson Collentine, ordförande.
Sebastian Röhlcke, vice ordförande.

Vetenskapliga rådet

Petri Partanen, ordförande.
Magnus Sverke, vice ordförande.
Malin Broberg

IHPU – psykologutbildarna AB

Box 3287, 103 65 Stockholm
ihpu@psykologforbundet.se
VD: Ulrika Edvinson, 08-567 064 02.

Henrik Johansson, 08-567 064 09,
utbildningsledare (tjänstledig).

Berit Emilsson, 08-567 064 04,
administration IHPU.

Psykologföretagarna

Box 3287, 103 65 Stockholm
psykologforetagarna@
psykologforbundet.se, 08-567 064 60
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



ANNONSERA I

Psykolog

TIDNINGEN

Annonskontakt: Newsfactory

Madeleine Nordberg

Tel: 08-505 738 15

MARKNADSANNONSER

■ TERAPIRUM LUND

Fint terapirum om drygt 10 m² är nu tillgängligt, hel- eller deltid, möblerat eller omöblerat. Dei i mottagning med väntrum och toalett samt mindre utrymme med plats för viss köksutrustning e.d.. Centralt läge i Lund.

Ring Dan, 070 897 21 30.

■ RUM PÅ MOTTAGNING UTHYRES

Rum på större mottagning lämpligt för terapeutisk verksamhet uthyres till psykolog/terapeut. Vi är belägna i fina lokaler invid Sollentuna C. Här arbetar idag fysioterapeuter, kiropraktor och massör.

För mer info: mattias@fysioterapisollentuna.se / 073 914 05 21.

■ TERAPIRUM UTHYRES

Uthyres terapirum på halvtid, halv dagar eller timmar i en etablerad mottagning i city.

Kontakt: Riitta Guellouchi 070 721 40 77 eller mail riitta.psykolog@gmail.com.

■ TERAPIRUM UTHYRES

Terapirum uthyres i en trivsamt, etablerad och centralt belägen mottagning vid Östermalmstorg. Förmånlig hyra.

För information och visning kontakta eva.gunnas@telia.com eller på tel 070 823 07 81.

■ RUM FÖR HANDLEDNING//TERAPI UTHYRES I GÖTEBORG

Rum ca 12 m² nära Järntorget, Göteborg, from 2017-08-01. Högt ljus läge. Passar för små grupper, behandling, kontor eller handledning. Är del av psykologmottagning/utbildningslokal.

Kontakta Psykologi med mera, info@psykologimedmera.se eller tel 073 267 63 00.

Marknadsannonser

MARKNADSANNONS + E-TIDNING: 950 kr.

Rubrik samt fyra rader text.

Annonsera på Facebook

Förutom möjligheten att annonsera i vår papperstidning, den digitala e-tidningen eller på vår hemsida psykologtidningen.se så finns det nu möjlighet för er med platsannonser att annonsera varje fredag direkt ut till våra följare på vår Facebooksida med vad vi kallar **Veckans Jobb**.

Pris: 2 000 kronor exkl. moms

För mer information kontakta Madeleine Nordberg på 08-505 738 15 eller psykologtidningen@newsfactory.se

KURSANNONSER

Specialistgrundande utbildning i relationskoordinering och intergruppsamarbeten

Utbildningen ger kunskap om den senaste forskningen och verktyg för att diagnostisera och utveckla samarbetet mellan professioner, kulturer och organisatoriska enheter.

Modul 1 (8-11/8) Facilitering av intervention

Modul 2 (10-11/10) Diagnos och design av intervention

För information, se www.andersrisling.se

Akrediterad specialistkurs för legitimerade psykologer

Somatisk differentialdiagnostik vid utredning av barn och vuxna

Kursen omfattar bl a genetiska syndrom, neuroinflammatoriska och hormonella tillstånd och hjärnskador

Föreläsare: Britt-Marie Anderlid, Stefan Arver, Kerstin Malmberg, Marika Möller, Jacqueline Borg med flera

Kurstid: 9-11 oktober 2017 och 21-22 januari 2018, Stockholm

Information och anmälan: jacqueline@neuroscience.se

Sista anmälningsdag är 8 september 2017

**Cognitive
Neuroscience
Sweden**

Affektfokus
Institutet för affektfokuserad terapi



Affektfokuserad korttidspsykoterapi Introduktionskurs

9 - 13 oktober 2017. Malaga, Spanien

För tredje året i rad arrangerar vi denna kurs på spaniens solkust.

Alltmer forskning visar på emotionernas centrala roll i psykoterapi. Kursen presenterar rön från neurovetenskap, affektpsykologi och psykoterapiforskning.

Kursledare är Birgitta Elmquist och Leif Havnescöld, utbildade av Leigh McCullough och med 25 års erfarenhet av undervisning och handledning i psykoterapi på högskolenivå.

För mer information se www.affektfokus.se

wise
mind

SPECIALISTKURS I MMPI-2 OCH DESS KLINISKA TILLÄMPNING

Tid och plats

Stockholm, Ersta konferens, 5-6 oktober och 1 december 2017

Kliniskt verksamma psykologer som inte går specialistutbildning men önskar uppdatering i MMPI-2 är välkomna, och kan även välja att endast delta 5-6 oktober.

Kursledare Leg psykolog David Fridefors

Priser

Grundkurs 5-6 oktober: 4 400 kr + moms inklusive lunch och för- och eftermiddagsfika.

Specialistkurs 5-6 oktober och 1 december: 8000 kr + moms inklusive lunch samt för- och eftermiddagsfika.

Information och anmälan WiseMind AB, www.wisemind.se, info@wisemind.se Mobil 070-2652575.

Sista anmälningsdag 5 september 2017

2017-2018

Utbildning i ekopsykologi

Jorden är själens hem



Lodyn
www.lodyn.se



HJÄRNKUNSKAP

AUTISMSPEKTRUMTILLSTÅND – UTREDNING OCH INTERVENTIONER

Specialistkurs inom specialistordningen
5 dagar i Stockholm den 11-13 sep samt 13-14 nov

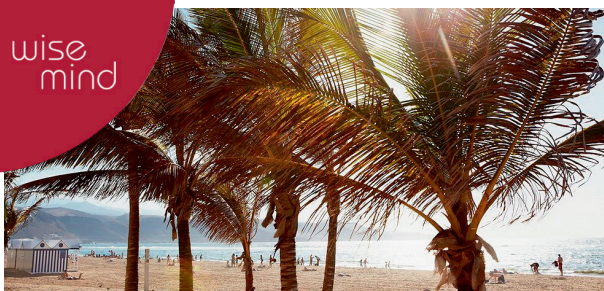
Föreläsare S. Bölte, E. Zander,
T. Hirvikoski, J. Borg mfl

Diagnostik, utredning och
behandlingsinterventioner.

Mer info på www.hjarnkunskap.se eller 070 555 23 22



wise
mind



KURSRESOR TILL LAS PALMAS JANUARI 2018

Starta arbetsåret 2018 med en uppdaterande kursvecka i Gran Canarias huvudstad Las Palmas. Kursen hålls på fyrstjärniga Hotel Cristina som ligger alldeles intill den fyra kilometer långa Las Canteras-stranden. Varva utbildning av hög kvalitet med nätverkande, sol, värme och Las Palmas mångfacetterade stadsliv.

Kulturell psykologi

4-8 januari 2018. Kursledare fil dr, leg psykolog Agnes Botond

Compassionfokuserad terapi

11-15 januari 2018. Kursledare leg psykolog Suzanne Blomstedt

Kursbeskrivningar, priser, etc hittar Du hos www.wisemind.se

Info och anmälan: Wise Mind AB, www.wisemind.se
info@wisemind.se 070-265 2575

KAROLINSKA INSTITUTET UPPDRAGSUTBILDNING

Kompetensutveckling inom vård, omsorg och hälsa

Nu ges en ny chans att delta i den enda svenska högskolekursen i mentaliseringsbaserad psykoterapi. Kursen anordnas av Karolinska Institutet och MBT-teamet Huddinge Psykiatri sydväst.

Mentaliseringsbaserad terapi

Teori och praktik. 7,5 hp HT 2017

Kursen ger grundliga kunskaper om mentalisering ur ett utvecklingspsykologiskt och biologiskt perspektiv. Fokus läggs även vid mentaliseringsbaserade terapitekniker. Kursdeltagaren ska under utbildningen kunna börja tillämpa dessa i sitt kliniska arbete. Kursen är ackrediterad av Sveriges Psykologförbund.

Ur kursinnehållet

- Bedömning av mentaliseringsförmågan
- Mentaliseringsbaserat förhållningssätt
- Interventioner vid specifika situationer
- Psykopedagogik och mentalisering
- Forskning om mentalisering

Kursstart 20 september 2017

Frågor besvaras av

Niki Sundström, kursansvarig
niki.sundstrom@sll.se
Tfn: 08-123 481 46

Ulla Finati, projektkoordinator
ulla.finati@ki.se
Tfn: 08-524 838 91

För mer information och anmälan gå in på
www.ki.se/uppdragsutbildning



**Karolinska
Institutet**



Introduktionsutbildning affektfokuserad psykodynamisk terapi

Start 25 augusti 2017

Utbildning i Sexologi

Start 28 augusti 2017

Handledarutbildning i psykoterapi och psykologisk behandling

Start 18 september 2017

KBT för legitimerade psykoterapeuter och psykologer med annan legitimerings- grundande inriktning

Start 9 oktober 2017

Utbildning i Compassion Focused Therapy

Start 12 oktober 2017

Workshop Kathy Steele

14 och 15 september 2017



www.sapu.se

NEUROUTBILDARNA I LUND

Ger hösten 2017 en reackrediterad
Specialistkurs i Neuropsykologisk Diagnostik
av barn och vuxna

Kursen är förlagd till Lund med startdatum 170927.
För mer information om anmälan, schema och även
tidigare kursutvärdering mm hänvisas till vår
hemsida www.neuroutbildarna.com

Varmt välkommen !



Kommande utgivning av Psykologtidningen

Extra E-tidning: 14 juli

Digitala E-tidningen: 25 augusti

Papperstidningen nr 6: 1 september

OBM i praktiken

Specialistkurser i arbetspsykologi

Kurserna är ackrediterade specialistkurser. Välj mellan ett eller två kurspaket. Går du på båda kan du samtidigt bli certifierad i Beteendeanalytisk organisationsutveckling.

Information finns på www.baou.se eller e-post rolf@olofsson-ou.se. Ansvarig för kurserna är Rolf Olofsson BAOU AB. Nästa kursstart är 19-20 september 2017. Anmäl dig via www.baou.se

Vår utbildning firar 30 år: 1987-2017

Specialistkurs inom organisationspsykologi HANDLEDNING - KONSULTATION - PERSONLIGT LEDARSKAP

Kursstarter h.t. 18-19/9-2017 • v.t. 19-20/2-2018

Lär att som handledare, coach, konsult och ledare hantera utvecklingsprocesser i ett organisatoriskt sammanhang. Träna ditt personliga ledarskap, din förmåga till helhetssyn och att medvetet utveckla dialog, gott samspel och trygghet i en grupp. Godkänd som specialistutbildning inom arbetslivets psykologi.



Kursledare är Ulla Risling, leg. psykolog, specialist inom arbetslivets och klinisk psykologi samt legitimerad psykoterapeut. Leif Havnesköld, leg. psykolog och specialist och leg. psykoterapeut medverkar som föreläsare.



**RISLING
PARTNERS**

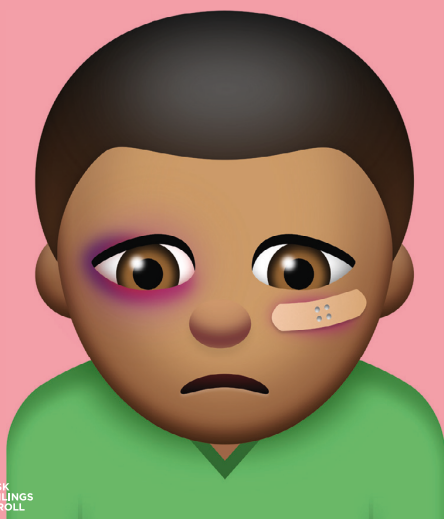
Se våra kurser på www.risling.se
e-post: info@risling.se

Vi erbjuder även individuell utveckling!

ALLA BEHÖVER NÅGON
ATT PRATA MED IBLAND

Stöd oss. Swisha en
gåva till 90 15 041

BRIS



90 SVENSK
INSAMLINGS
KONTROLL

Compassionfokuserad Terapi Utbildning och handledning

I Malmö och på distans
Nästa kursstart: 12 oktober 2017
Läs mer på www.cftinstitutet.se

CFT
INSTITUTET



**Mindfulness Baserad Stress Reduktion (MBSR) 7,5hp
Högskolan Kristianstad höstterminen 2017,
startdatum 2 oktober.**

Kursen ges som fristående kurs, uppdragsutbildning på kvartarsfart distans, webbaserad och helt utan fysiska träffar. Kostnad 8500kr exklusive moms.

Mer info www.hkr.se/uppdrag-varld



AKADEMISKA
SJUKHUSET

Psykolog till Arbets- och miljömedicin

+ Arbets- och miljömedicin vid Akademiska sjukhuset är landstinget i Dalarnas, Region Uppsalas och Region Gävleborgs gemensamma resurs. Vårt övergripande uppdrag är att utgöra ett kunskapscentrum och en expertfunktion för övriga aktörer i upptagningsområdet som arbetar med att förebygga sjukdom och dålig hälsa relaterat till arbetsliv och miljön inom- och utomhus.

Nu söker vi en psykolog till vår verksamhet vid Akademiska sjukhuset. Välkommen att kontakta verksamhetschef Teresia Nyman 018-611 36 48 eller läs mer i vår annons på vår hemsida, sök efter AS548/2017.

WWW.AKADEMISKA.SE/ARBETA

REGION UPPSALA

Psykolog Psykiatricentrum Skellefteå

Läs mer och ansök på
www.vll.se/ledigajobb

 Västerbottens
läns landsting

Drömarbetsplatsen?

Ja, hos oss finns den!

Här får du jobba med det friska på ett fritt och varierat sätt, med gott stöd från kollegor och chef.

Kom och jobba tillsammans med oss som psykolog i skolan i vackra Västervik.

Vi gör skillnad för barnen!

Läs mer på vastervik.se/jobb

Västerviks  Kommun



Psykolog med inriktning mot behandling av barn och ungdom

Är du psykolog med vidareutbildning till psykoterapeut eller specialistutbildning med inriktning mot behandling av barn och ungdom? Vill du arbeta med traumabehandling?

Nu söker vi en psykolog till vår Kris och traumamottagning vid Flyktingmedicinskt centrum i Norrköping som vill arbeta med de barn, ungdomar och familjer som kommer till vår mottagning.

Som psykolog hos oss arbetar du med bedömning och samtalsbehandling både enskilt och tillsammans med kollega i team. Arbetet innefattar även samarbete med olika aktörer kring våra patienter samt

konsultation, handledning, utåtriktade och kunskapsförmedlande arbetsuppgifter.

Vi söker dig som har flera års erfarenhet och som är trygg i din yrkesroll. Har du tidigare arbetat med människor som utsatts för krigstrauma eller tortyr är det meriterande. Eftersom vi möter människor från hela världen och oftast arbetar via tolk, ser vi positivt på om du behärskar något mer språk än svenska och engelska.

Hos oss får du möjlighet att vara en del av en verksamhet i utveckling!

Välkommen med din ansökan senast den 6 augusti 2017.

regionostergotland.se/jobb

 Region
Östergötland

För ett
**friskare
tryggare
och rikare liv**

Öppenvårdspsykiatri
Västervik söker

Psykolog

Läs mer och ansök på
Ltkalmar.se/lediga-jobb



Region Örebro län söker

Psykolog/neuropsykolog

till Neuro- och rehabmedicinska kliniken

www.regionorebrolan.se/ledigajobb

Ansökan senast 25 juni 2017



Region Örebro län
Universitetssjukhuset



S:t Lukas i Kristianstad söker
Verksamhetschef

Läs mer om tjänsten på
www.sanktlukas.se/kristianstad
Välskommen med din ansökan!

Sista ansökningsdag 22 juni 2017



GÖR SJUKA BARNS DRÖMMAR TILL VERKLIGHET!

SWISHA DITT BIDRAG TILL 9005133

Varje år insjuknar tusentals barn i Sverige
i svåra sjukdomar och diagnoser. Hjälp
oss att göra fler sjuka barns drömmar till
verklighet. Din gåva gör skillnad!

www.minstoraadag.se



MIN STORA DAG
GÖR SJUKA BARN DRÖMMAR TILL VERKLIGHET

OMVÄXLANDE

jobb som psykolog

*inkl. härliga kollegor**



Har du teamkänsla och lockas av utveckling på jobbet? Då blir du en viktig kugge i vårt gäng på hälsocentralen i Bräcke! Här arbetar du tillsammans med kollegor från många yrken, med både spets och bredd i sin kompetens. Tillsammans inspirerar och lyfter vi varandra!

Här arbetar bland annat läkare, distrikts-sköterskor, barnmorska, röntgensköterska och sjukgymnaster.

**Vi är ett härligt team, som inspirerar och lyfter varandra!*

regionjh.se/jobb



A group of children are standing on a grassy hill, looking up and pointing towards the sky where several colorful kites are flying. The sky is blue with scattered white clouds. The children are dressed in casual summer clothing like t-shirts and shorts. The overall mood is joyful and active.

Nu även
i digital
version!

CFT 20-R

– Ett icke-verbalt begåvnings-test för barn och vuxna

Cattell's Fluid Intelligence Test, Scale 2 (CFT 20-R) är ett begåvnings-test med icke-verbala testuppgifter som administreras med hjälp av muntligt givna eller skrivna instruktioner. CFT 20-R kan administreras antingen som papper-och-penna-test eller digitalt.

Huvudsakliga användningsområden för bedömningar av barn och ungdomar är inom skola och BUP, exempelvis vid frågeställningar som innefattar inlärningssvårigheter. Testet kan också användas vid en rad kliniska frågeställningar och i neuropsykologiska och neuropsykiatriska utredningar.