

Psykolog

Ges ut av Sveriges Psykologförbund

TIDNINGEN
#2 2019

9

**STUDIER
SOM FÅR FLEST
FORSKNINGS-
MILJONER**

NYHETER

Vinnarna i
lönestatistiken

TEMA ONLINE

Psykologerna
som aldrig träffar
patienterna

FORSKNING

Så arbetar du
med känslor

Total närvaro

**RADIOPSYKOLOGEN LASSE ÖVLING
OM SINA STRATEGIER**

Test som bygger på forskning och vetenskaplig grund.

För användning i den kliniska vardagen.

Hogrefe tillhandahåller ett brett utbud av bl.a. personlighets-, utvecklings- och begåvnings-test samt instrument för neuro-psykologiska utredningar av barn och vuxna.

I vårt utvecklingsarbete samverkar vi med forskare och kliniker i Sverige och Norge och vår strävan är att utveckla och erbjuda välunderbyggda metoder av hög kvalitet.

Ett flertal test är webbaserade och finns på flera språk medan andra test genomförs på traditionellt vis med papper och penna.

MMPI-2-RF

MMPI-2-RF är ett bredspektruminstrument som mäter olika aspekter av psykologisk dysfunktion och personlighet. Testet har utformats för att ge en omfattande och effektiv bedömning av kliniskt relevanta variabler med hjälp av de ingående skalorna och itemsammansättningen.

NEO-PI-3

NEO-PI-3 är ett av världens mest väldokumenterade personlighetstest. Testet bygger på den så kallade femfaktormodellen som beskriver personlighet utifrån fem breda personlighetsfaktorer. Den svenska versionen av NEO-PI-3 är granskad och godkänd med höga betyg av DNV GL.

SON-R 6-40 Non-Verbal Intelligence Test

SON-R 6-40 är ett icke-verbalt begåvnings-test för bedömningar av både barn och vuxna. Administrering och genomförande av testet kräver inte talat språk och lämpar sig särskilt väl för bedömningar av personer med annat modersmål, nedsatt hörsel, språksvårigheter eller verbala kommunikationssvårigheter.



Skanna QR-koden här till vänster med din mobiltelefons kamera så kommer du snabbt till hemsidan.
www.hogrefe.se

»Mindre belastande, frihet i schemat och en chans att stanna upp – solklara fördelar med att arbeta online.« Sid 16



Innehåll #2 2019



37

Intro > 4

Psykologer i media och psykologen som tar sig över alla hinder.

Nyheter > 8

Mindre attraktiva orter sticker ut i lönestatistiken.

Psykologförbundet stoppar resor i business class.



22

Psykologer online > 12

TEMA. Fördelar och nackdelar med att aldrig träffa sina patienter.

Satsning på unga > 20

Miljonregn över psykologisk forskning.

Ställer de nyfikna frågorna > 22

MÖTET. Radiopsykologen Lasse Övling vill få den som ringer in att lyssna på sig själv.

Etikrådet > 28

Om att ta ansvar när rollerna suddas ut.

Emotionella förändringar > 30

FORSKNING. Emotionsfokuserad terapi - att arbeta med känslor.

Nytt i tryck > 36

Djupdykning i vad som driver på adhd-utvecklingen.

Fråga förbundet > 38

Min arbetsgivare har slut på pengar, vad gör jag?

»Jag gick in i min bubbla, men jag höll skenet uppe.«



>20

Var skeptisk mot positiva nyheter

VARFÖR SKRIVER NI bara om negativa nyheter? Frågan är återkommande till oss journalister och svaret alltid detsamma: att uppmärksamma det som inte funkar är medias primära roll. Visst kan denna ordning skapa en skev världsuppfattning, men människan är i grunden förståndig och inser att digerdöden var värre än dagens epidemi med psykisk ohälsa.

DESSUTOM ÄR DET klokt att förhålla sig skeptisk till ett övermått av positiva nyheter. Bara i diktaturer är nyheter om nationens utveckling alltid positiva. Surfa till exempel in på

Tehran Times, där finns en lång artikel späckad med statistik, säkert helt sann, som visar Irans framgångar efter den islamiska revolutionen. Samtidigt dinglar de avrättade i galgarna.

Det finns också psykologer som hyllar det positiva. Ta psykologiprofessorn Steven Pinker, han säljer ut arenor med sitt budskap om att allt bara blir bättre och att media är fördummande med sina negativa vinklar. Den som

läst Steven Pinker kan ana en av hans drivkrafter, att hylla marknadsliberalismen.

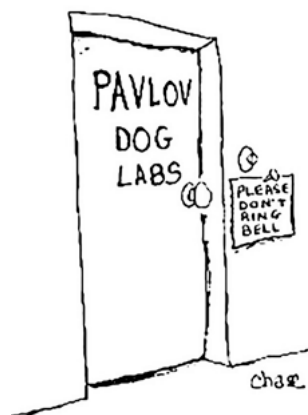
MEDIA LYDER DOCK inte Steven Pinker, utan fortsätter att granska och larma. Även Psykologtidningen väljer emellanåt negativa vinklar, och vi ser i webb-statistiken att ni

lockas mer av negativa än av positiva nyheter. Fast vi låter oss inte styras helt av detta faktum, mycket går framåt inom psykologin, och det behöver förmedlas. Ta internetbehandlingen som vi skriver om i detta nummer. Vilket framsteg!



Chefredaktör

lennart.kriisa@psykologtidningen.se



Onödigt om KBT

Jag är mycket trött på alla fördomar kring företrädarna för KBT. Det känns mycket onödigt att du i din ledare eldar på dessa fördomar. Du skriver: »En del läsare uppskattade kanske att KBT inte är så förträffligt som företrädarna hävdar.« Jag hade hoppats att du som företrädare för alla psykologer vore mer nyanserad i dina uttalanden om en hel grupp.

Anna Kahn Kreku,
psykolog

SVAR: Nä, det var ingen lyckad formulering, åtminstone när jag ser den ryckt ur sitt sammanhang. Vill skriva om alla psykologiska behandlingar av betydelse, motsättningar mellan dessa är däremot inget som lockar.

Lennart Kriisa

Torftigt i skolan

Läste om svårigheten att rekrytera skolpsykologer. Beror kanske på att många psykologer är förälskade i sitt ämbete psykologi. Att endast utföra testningar blir för trångt och torftigt.

Om jag får sticka ut hakan så tycker jag att skolpsykologerna skulle vara organiserade på plats på skolorna men som primärvårdsbup under första linjen och arbeta med psykisk ohälsa när man finner den i sin linda.

Monica Drexler Bergman, om artikeln i nr 1 om bristen på skolpsykologer.

Redaktionen tipsar

BOK. Går det att springa ifrån sin depression? Motion hyllas som en mirakelmedicin, även av experter med fina titlar, men hur stabilt är egentligen det vetenskapliga stödet? Inte särskilt, enligt Emma Frans, doktor i epidemiologi och vetenskapsskribent.

I sin nya bok *Sant, falskt eller mittemellan?* (Volante) granskar hon allmänt förekommande påståenden, som att autism blivit vanligare, att frukost är dagens viktigaste mål och att barn blir överaktiva av socker.



PODD. Varför finns inga medicinfria alternativ inom den svenska psykiatri? Är en medicin som får patienten att gå upp 50 kilo den enda vägen?

Författaren Åsa Moberg och journalisten Anna Fredriksson granskar vad som hänt efter psykiatireformen i sin kommande bok *De omöjliga* (Natur & Kultur). I podden med samma titel beskriver de sitt arbete. Boken släpps nästa år.



Stafetten:
Stefan Boström
kommenterar
Psykologtidningen
nr 1/2019

Jag läste med stort intresse Anna-Carin Fagerlind Ståhls och Christian Ståhls artikel som sammanfattade deras forskning om stress och arbetsrelaterad ohälsa. Den väckte tankar om både min egen arbetsmiljö och om min praktik som skolpsykolog.

Författarna lyfte på ett lättfattligt sätt fram den vanliga föreställningen i »buffer-hypotesen«: att höga krav inte är farliga om vi har kontroll över hur arbetet läggs upp och utförs och har resurser i form av socialt stöd.

De förklarade sedan att hypotesen saknar stabilt forskningsstöd, och refererar till sin egen forskning som visar på motsatsen, att vi människor i längden blir utslitna av för höga krav oavsett hur hyggliga kollegor vi omger oss av eller hur flexibla våra arbetsplatser låter oss vara.

Jag blev glad när jag läste artikeln, eftersom den stöttar mig som psykolog att sätta patienten, eleven och mig själv i fokus i stället för att följa med i samhällets ohälsosamma produktivitetsnorm som ofta är svår att stå emot.

Intressant #1/2019



Stefan Boström är psykolog. Han lämnar över stafett-pinnen till Karin Larsson.

Hör av er!

Har du en åsikt?
Skriv en insändare.

Mejla till: redaktionen@psykologtidningen.se

3 OCR-tips

- Börja löpträna, det är grunden.
- Träna greppstyrka, det behövs i armgång.
- Skaffa dig terrängskor så får du bättre grepp på lerigt underlag.

FAKTA: Sara Forsström, 26 år. Gör sin PTP på Bup i Örebro.



Sara Forsström, PTP-psykolog och OCR-löpare

»Göra först, tänka sedan«

BEVISET FÖR ETT riktigt bra lopp är benen, att de är riktigt blåmärksfyllda och såriga. Då har man gett allt. För tre år sedan hittade Sara Forsström träningsformen OCR (obstacle course racing, hinderbanelöpning).

– Det handlar om att kasta sig ut, göra först, tänka sedan. Jag som är försiktig och eftertänksam, hittade en annan Sara, någon som dominerar.

Hon ler, säger att hon helst kör i shorts, även om det är mer utsatt, när hon klättrar över staket, kravlar i lera, kryper under taggråd.

Det var pojkvännen som tyckte de kunde testa. Och Sara gillar utmaningar. Men så kom hindret hon inte kom förbi: prestationsångest. En vecka innan tävling hade hon hög puls, svårt att sova. Hon slutade.

– MEN JAG VILLE INTE stå bredvid, jag ville ut på banan, få kriga.

Så hon exponerade sig för prestationsångesten, drog på shortsens, och krigarkraften.

– När jag gjorde ett dåligt lopp expo-

nerades jag för känslan av misslyckande. Det är jobbigt men det är faktiskt bara en känsla.

ERFARENHETEN HAR HJÄLPT henne när hon gör sin PTP på Bup i Örebro, att veta att känslan av ångest är så påtaglig. Och att den går att övervinna. I höst tävlade hon i VM i London.

– Det är så kul. När jag har gjort en tävling vill jag ha så mycket lera i hår och ansikte det bara går. Så jag vet att jag gett allt. ● Hanna Nolin



»**Som psykolog behöver du vara både konstnär och bedriva vetenskap.**«

ULRIKA HULT om att välja psykologyrket (P3 DIN GATA).



»Hovrätten har faktiskt ingen aning om hur djupa de negativa effekterna kommer att bli.«

ANNA NORLÉN, psykolog på Ericastiftelsen är kritisk till domen som ger en pappa ensam vårdnad, trots att han är dömd för att ha misshandlat sina barn (NYHETSMORGEN TV4).



»**Femminutersmetoden har forskningsstöd, resten av metoderna har faktiskt inte det.**«

Psykologen **LIV SVIRSKY**, aktuell med boken *God natt!* Om små och stora barns sömn. (P4 EXTRA).

CALLE BRUNELL:

»Jag har varit med om situationer där jag har ställt frågan: »Hur kändes det då?«, och mannen har svarat: »Vilka känslor finns det?« Förstå, vilket misslyckande för ett samhälle att inte ha lyckats skapa en kultur där varje individ har ett självklart svar på den frågan.«

Psykologen Calle Brunell som skrivit boken *Man. I ljuset av #metoo* (SvD).

CAROLINE JÖNSSON:

»Ett typexempel är det här med homosexuella idrottsmän.

I herrarnas elitfotboll är nästan ingen öppet homosexuell. Men de finns ju såklart. Det är lättare för kvinnliga idrottsutövare att komma ut eftersom betydligt fler har gjort det.«

Psykologen Caroline Jönsson, tidigare målvakt i fotbollslandslaget, om att föreningarna är på efterkälken (SYDSVENSKAN).



MALIN LINDELÖW:

»Om man har fått ett negativt intryck av en person, så ställer man gärna ledande frågor för att bekräfta det.«

Malin Lindelöw, psykolog och författare till bland annat *Kompetensbaserad rekrytering*, om den bedrägliga första känslan under en rekrytering (SvD).

15 PSYKOLOGER:

»När förskolebarnen börjar skolan kommer digitala verktyg vara ett naturligt inslag som de tveklöst kommer att bemästra inom kort. Om och när långtidsstudier slår fast att förskolebarn gynnas av digitala verktyg, välkomnar vi ett sådant införande i förskolan.

Fram tills dess anser vi att vi bör följa försiktighetsprincipen och i stället satsa resurser på förskolepersonalen, vilket tveklöst gynnar hela verksamheten.«

15 psykologer efterlyser satsningar på personal i stället för surfplattor inom förskolan (AFTONBLADETS DEBATTSIDA).

Psykiologi²⁰¹⁹ konferensen

28-29 mars 2019

Clarion Hotel Stockholm



På Psykiologikonferensen 2019 är **evidens och etik i praktiken** det övergripande temat. Ett tema som inte bara ligger till grund för Sveriges största mötesplats för psykologer, psykologiforskare och studenter, utan också som förutsättning för hela yrket. Kom du också!

Under konferensen har du möjlighet att välja mellan ett 60-tal programpunkter i form av föreläsningar, workshops och vetenskapliga symposium inom olika ämnesområden.

Keynotes

Stephen Palmer
Emily Holmes
Deniz S. Ones
Mats Alvesson
Ulrica von Thiele Schwarz



För mer information och anmälan
psykiologikonferensen.se

Arrangeras av:



I samarbete med:



Följ eventet på:



Guldsponsor:



Ökad konkurrens lyfter lönerna

Psykologerna i Dalarna är vinnare i 2018 års löneliga. De har landets högsta medellöner och tjänar över 43 000 kronor i månaden. Landets lägsta medellön på 39 710 kronor har psykologerna i Skåne.

Text: Anna Hjorth

Den nya statistiken för psykologernas löner visar en positiv utveckling. Men regionalt är det en ganska dystert bild. Det tycker Psykologförbundets förhandlingschef Jaime Aleite.

– På flera håll är lönerna förhållandevis låga i förhållande till den långa utbildningen i kombination med extremt höga krav och svårigheter i jobbet. Psykologerna möter ju ofta människor som har det väldigt svårt i livet och ska kunna hantera det. Men de får inte betalt för det. Grundproblemet är att man inte värdesätter det arbete som görs, säger han.

Medellönen för psykologer, om man inte räknar in chefer eller PTP-psykologer, var 40 947 kronor i månaden förra året. Att den högsta medellönen i landet – 43 058 kronor – gick till psykologer i Dalarna, kan ha flera förklaringar. Det geografiska läget är en.

– Arbetsgivare som ligger lite »av-sides«, som på flera håll i Dalarna eller i Blekinge, erbjuder inte så bra pensionsmöjligheter till exempel. Där är det ofta svårt att rekrytera psykologer och det gör att arbetsgivarna måste konkurrera med högre löner. Då kan du räkna med en bra medellön om du söker dig dit, vilket också innebär att ingångslönerna är bra, säger Jaime Aleite.

I storstadsregionerna Stockholm, Skåne och Västra Götaland är bilden den motsatta. Där finns det å ena sidan många arbetstillfällen, i både privat och offentlig sektor och inom olika områden. Å andra sidan söker sig väldigt många psykologer till de delarna av landet, trots att löneläget är lägre än på andra håll. Utbudet av psykologer är alltså stort.

– De orter som är mest attraktiva är också de som har de sämsta lönerna. Där finns jobb som är intressanta på andra sätt, kanske med bra utvecklingsmöjligheter eller spännande uppdrag. Då går det att fortsätta betala förhållandevis låga löner. Vi pekar inte ut någon särskild arbetsgivare, men vi kan se hur det ser ut i länen.

Det är inte bara medellönerna som är intressanta i statistiken, menar Jaime Aleite. Det är också viktigt att se på lönespridning och löneutveckling. Två exempel som han lyfter fram är Örebro och Uppsala. Där är medellönerna förhållandevis låga, men löneutvecklingen är bäst i landet.

– Där har arbetsgivarna antagligen insett att de måste höja lönerna för att kunna konkurrera om psykologerna. Särskilt i Örebro, där är löneutvecklingen nära sex



JAIME ALEITE

procent. Så man kan säga att det våras för psykologerna där!

Majoriteten, 57 procent, av psykologerna jobbar i regionerna. Höjs lönerna där så påverkar det lönerna även hos andra arbetsgivare, som kommuner och privata företag. Att få upp lönerna för landets alla psykologer är ett viktigt uppdrag för Psykologförbundet och förhandlingschefen. Men det största jobbet görs lokalt ute på arbetsplatserna. Dels av de lokala fackliga företrädarna, men också av de enskilda medlemmarna.

– Vi kan stödja och ge råd inför lönesamtalet. Till exempel hur man kan använda sig av lönestatistiken. Den är ett jättebra verktyg, men det gäller att veta hur den ska användas. Så kolla med oss för att få bra argument och stämma av nivåer.

Jaime Aleite uppmanar alla medlemmar att vara tuffa i lönesamtalen.

– Ja, se till hela lönespannet. Det finns ingen anledning att lägga sig lågt eller på något medelvärde. Värdesätt dig själv och din kompetens. Vi kommer nu också att erbjuda en löneförhandlarutbildning för förtroendevalda som ska förhandla lokalt med arbetsgivarna, så att de blir ännu bättre. Det är vårt sätt att ta ansvar. ●

Om lönestatistiken 2018

Alla yrkesverksamma medlemmar i Psykologförbundet, förutom de som bara jobbar i sitt eget företag, fick svara på e-postenkäten om löner. Enkäten gick till cirka 8 000 adresser och svarsfrekvensen var 52 procent.



24 %

av de som svarat har bytt arbetsgivare mellan 2017 och 2018.

Läs mer i Löneläget 2018 som följer med som bilaga till detta nummer av Psykologtidningen.

40 958:-

Medellönen för en psykolog 2018 (exklusive chefer och PTP-psykologer).

Dalarna
43 058:-

**Högst och
lägst medellön**

Medellöner för medlemmar, exkl. PTP-psykologer och chefer. Antal svar: 3 765.

Skåne
39 710:-

Örebro
5,9 %

**Bäst och sämst
löneutveckling**

Löneutveckling för samtliga medlemmar som inte bytt arbetsgivare eller befattning 2017-2018. Antal svar: 2 009.

Västerbotten
1,1 %



Det går bra nu!

3,4

procent

Den genomsnittliga löneökningen mellan år 2017 och 2018 för de som inte bytt arbetsgivare eller befattning.

Medellön per sektor 2017-2018

LANDSTING	PRIVAT	KOMMUN	STAT
39 738:-	42 018:-	42 582:-	43 234:-

Enträdet jobb gav resultat i Uppsala

Psykologerna i Uppsala har bland de lägsta lönerna i landet. Men en förändring är på gång. Det senaste året ökade lönerna med nästan fem procent. Långsiktigt arbete är en av förklaringarna.

- Vi har jobbat systematiskt med att trycka på både uppifrån och underifrån. Vi har träffat medlemmarna och peppat dem så att de ska driva på sina chefer i lönesamtalen. Och så har vi avstämningar och förhandlingar med förvaltningscheferna, så att de får veta vad vi tycker. Till exempel om vi har sett åldersdiskriminering eller något annat som behöver rättas till, säger Marie-Louise Airikka Pilichi, ordförande i psykologföreningen i Uppsala kommun.



MARIE-LOUISE
AIRIKKA PILICHI

Arbetet tar inte slut när årets löner är satta. Psykologföreningen bjuder in medlemmarna för uppföljningsmöte i maj. Då finns det möjlighet att lyssna in och även ge feedback till medlemmarna.

- Då knyter vi ihop säcken för att fånga upp dem som kanske inte är nöjda med hur det blev. Det skapar förutsättningar att rätta till eventuella felaktigheter nästa år.

En sak som Marie-Louise Airikka Pilichi vill jobba vidare med är lönerna för psykologer som jobbat länge i kommunen.

- De har halkat efter de nya som kommer in på marknadsmässiga löner. Det är vår nästa stötesten att ta tag i, vi vill att man gör en rejäl satsning på dem innan den vanliga revisionen.

• Anna Hjorth



BILD SHUTTERSTOCK

PSYKOLOGTIDNINGEN GRANSKAR

Stoppar alla resor i business class

Företrädare för Psykologförbundet har rest i business class till Tokyo och Montreal – trots policyn att resa så billigt som möjligt.

– Vi behöver se över vår policy, undantag måste vara tillåtna, säger förbundsdirektör Ulrika Edwinson.

Text: Lennart Kriisa

Psykologtidningen begärde i början av januari ut reseräkningar för Psykologförbundets medarbetare och förtroendevalda under de senaste tre åren. Skälet var de uppmärksammade publiceringarna i Aftonbladet om facktopparnas resekostnader.

Psykologförbundet har nu lämnat över en redovisning av reseräkningarna till Psykologtidningen.

– Det har tagit tid att få ihop detta, men vi vill vara helt transparenta, säger Ulrika Edwinson.

Vid flera tillfällen har företrädare rest i business class, trots att det finns en policy som inte medger några undantag.

Sommaren 2015 hölls den inter-

nationella psykologkonferensen ICP 2016 i Yokohama. Sveriges Psykologförbund var inbjudet att delta. Förbundsordförande Anders Wahlberg och Ulrika Edwinson reste dit i business class, biljetterna kostade 26 000 kronor vardera. Psykologtidningens dåvarande chefredaktör flög i ekonomiklass, till en kostnad av 13 000 kronor.

Anders Wahlberg tycker att det var motiverat att han reste i business class.

– För mig är det en arbetsmiljöfråga. Jag har runt 220 resdagar per år, och valde att resa business class denna gång, säger han.

Varken han eller Ulrika Edwin-

»Det har tagit tid att få ihop detta, men vi vill vara helt transparenta.«

ULRIKA EDWINSON

son hade uppmärksammat det lokala kollektivavtalet med resepolicy att det billigaste alternativet måste väljas.

– Vi har flera olika resepolitics, en för förtroendevalda, en för kansliets personal, en för resor till förbundets kongresser. Det blir för otydligt, vi behöver en gemensam policy för alla resor, säger Ulrika Edwinson.

Förra sommaren reste Anders Wahlberg och Ulrika Edwinson till den internationella psykologkongressen ICAP 18 i Montreal i Kanada. Ulrika Edwinson flög då i ekonomiklass, till en kostnad av 7 000 kronor. Anders Wahlberg reste i business class, biljetten kostade 23 000 kronor.

– Jag skulle flyga dit och delta i kongressen, sedan flyga hem till Sverige och fortsätta direkt till Almedalen för att jobba vidare. Det blev helt enkelt slitsamt för mig. Jag tycker att det går att argumentera för business class även i detta fall. Alla andra resor har jag gjort i ekonomiklass, säger Anders Wahlberg.

Han betonar att Psykologförbundet håller hårt i medlemmarnas pengar. Själv är han bosatt i Skellefteå, men har för egna medel köpt en lägenhet i Hagsätra söder om Stockholm för att under vardagarna kunna arbeta på Psykologförbundets kansli i Stockholm.

Ulrika Edwinson har nu beslutat att alla resor i business class är otillåtna, tills en ny policy är på plats.

Psykologtidningen har även granskat hotellkostnaderna under nämnda resor. Några femstjärniga lyxhotell går inte att finna, samtliga har varit tre- eller fyrstjärniga. ●

Fotnot: Artikeln publicerades först på Psykologtidningen.se



ULRIKA EDWINSON



ANDERS WAHLBERG



Instagram

»Rätt att stoppa bilder på självskador«

Instagram har infört en ny policy att det inte ska vara möjligt att söka efter bilder på självskador.

Psykologen Hanna Sahlin, tidigare chef för Borderlineenheten på Karolinska sjukhuset, hyllar beslutet.

– Den som ser bilder på självskador kan tänka »jag skär mig inte så där djupt, betyder det att jag inte mår lika dåligt som hon på bilden?«. Risken uppstår att man skär sig mer på grund av bilden, säger hon. /LK

Arbetsdomstolen

Metoo-engagerad psykolog avskedad

Försvarmaktens personalsvarsnämnd beslutade att avskeda en psykolog. Motiveringen var långvariga och djupa samarbetsproblem.

Psykologförbundet anser att arbetsgivaren utsatt medlemmen för trakasserier genom att minutiöst ha granskat henne i sitt arbete, kringskurit hennes självständighet i yrkesutövningen och hanterat rehabiliteringen på ett undermåligt sätt.

Fallet går nu vidare till Arbetsdomstolen. I stämningen påpekas att psykologen var engagerad i metoo-rörelsen för försvarmaktsanställda under hösten 2017. /LK

IVO-kritik

Arbetade i 35 år utan legitimation

Redan år 1980 anställdes hon som skolpsykolog i Stockholms stad. Sedan dess har hon skrivit under utlåtanden med titeln skolpsykolog. En anmälan från en psykolog i samma kommun fick IVO att utreda fallet.

Inför IVO försvarade »psykologen« sig med att hon har en

utländsk fil.kand. i psykologi och hela tiden har fortbildat sig genom att delta i kurser, handledning och föreläsningar.

Sedan år 2015 är hon anställd som biträdande rektor och har lovat att sluta använda titeln, därför avstår IVO från att göra en polisanmälan. /LK

Tidningskonflikt

Chefredaktör avskedad

Konflikten mellan den finska Psykologtidningen och förbundsledningen blev känd i september förra året, då chefredaktören Hannele Peltonen uttalade sig i tidningen Journalisti.

Enligt Hannele Peltonen ville ordföranden för finska Psykologförbundet, Annarilla Ahtola, införa nya rutiner och ta del av tidningens innehåll före publicering.

Efter intervjun blev Hannele Peltonen varnad och anklagades för samarbetssvårigheter.

– Jag blev varnad för att jag hade uttalat mig i Journalisti, det är helt klart, säger Hannele Peltonen.

I januari blev hon avskedad. Det finska Journalistförbundet avser att driva fallet till domstol. /LK



Stora Psykologpriset

Tre finalister klara

Kjerstin Almqvist (bilden till vänster), psykolog och professor vid Karlstad universitet, Malin Gren Landell (bilden till höger), psykolog och medicine doktor samt Lars-Göran Öst, psykolog och professor emeritus vid Stockholms universitet är nominerade till Stora Psykologpriset.

Trion har, enligt juryn, haft stor betydelse för forskning kring social rädsla, problematisk skolfrånvaro, utvecklingen av KBT och behandlingsmetoder för våldsutsatta barn och ungdomar.

Prisutdelningen sker i närvaro av H.K.H Prins Daniel den 28 mars i anslutning till Psykologikonferensen.



BILD: KRISTIAN POHL/REGERINGSKANSLIET



FRÅGOR TILL AMANDA LIND

psykolog och ny kultur- och demokratiminister (MP), som hoppas kunna använda sin yrkesbakgrund även i rollen som statsråd.

Du blev leg. psykolog 2009 och arbetade på Bup innan du blev heltids-politiker. Har du haft nytta av din psykologbakgrund som politiker?

– Som politiker har jag har ett förhållningssätt som kanske förstärks av psykologutbildningen och min yrkesroll, då man ju jobbar processinriktat i mötet med människor. Jag försöker inta en lyssnande roll, vill resonera och vända och vrida på problem, och försöker också visa stor respekt för olika uppfattningar.

Du är minister för kultur och idrott, två områden som ofta lyfts fram i debatten om barn och ungas psykiska hälsa. Har du som psykolog reflekterat över den kopplingen och kan du använda din makt i det sammanhanget?

– Absolut. Barn och ungdomars psykiska hälsa är en personlig hjärtefråga och jag ser absolut en möjlighet att lägga det perspektivet på mina ansvarsområden. Regeringen ska ju ta fram en strategi för ungdomspolitikerna på ett par års sikt och där ser jag det som ganska naturligt att barn och ungas psykiska hälsa kan bli ett fokusområde.

Du är för närvarande tjänstledig från Bup i Härnösand. När återvänder du till jobbet som psykolog och kanske även som medlem i Psykologförbundet, som du ju lämnade 2016?

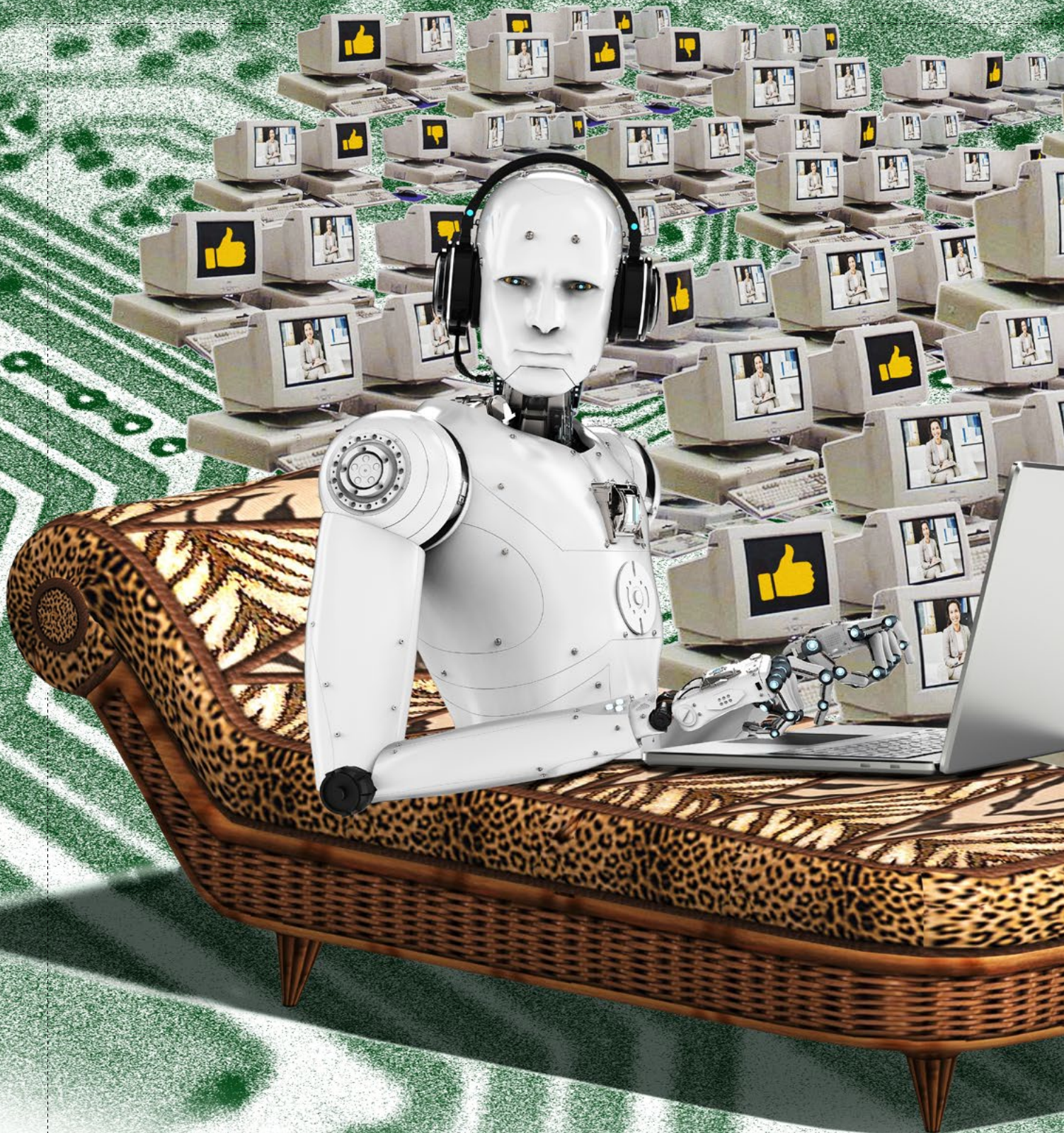
– Att återvända till yrket har jag haft för ögonen hela tiden även om jag säkert kommer att behöva lite fortbildning. Jag var med i förbundet till 2016 för att jag tyckte om att läsa Psykologtidningen. När jag återvänder till yrket går jag med all säkerhet med i förbundet igen!

• Peter Örn

☛ Läs en längre version på psykologtidningen.se

84%

Andelen pojkar i åldern 11-15 som uppger att de har lätt att prata om problem med sin pappa. Bland flickorna är andelen 72 procent. (Skolbarns hälsovanor, Folkhälsomyndigheten)



Psykolog



Internetbehandling, videotjänster och chatt är på
frammarsch i psykologbranschen – men vad händer
när psykologen slutar att träffa sina patienter?
Psykologtidningen gav sig ut på jakt efter svaren.

Samtliga texter: Adrianna Pavlica
Illustration: Birgersson/Edin

online

»Många behandlare säger att det är lite mer vilsamt.«

Per Carlbring



Utöver privata företag erbjuder nu de flesta landsting internetbehandling, och ökningen är lavinartad – 1 januari i år pågick 6 366 internetbehandlingar på plattformen Stöd och behandling, att jämföra med 1 896 för två år sedan.

– Australien är bäst i världen på onlineterapi men Sverige ligger långt fram, långt före USA, till exempel. Vi är ibland världsledande på forskningen och snabba med att implementera nya saker. Det har dessutom varit svårt att få tag på psykoterapi, många blir hänvisade till läkemedel vilket gör att det finns ett litet vakuum, säger Per Carlbring, professor i psykologi vid Stockholms universitet.

Gerhard Andersson, professor vid Linköpings universitet, har forskat på internetbehandling i tjugo år.

– För de som är lämpliga för vårdformen, som kan jobba på egen hand och med texter, funkar det lika bra som att träffa en psykolog. Det intressanta är att det till och med kan vara så att en patient passar bättre för nätbaserad behandling än att komma till en psykolog.

Något som många patienter enligt Gerhard Andersson är positiva till är så kallad blended treatment.

– Man blandar öga mot öga-insatser med kontakt över nätet. Folk är mer skeptiska till rena internetbaserade tjänster när det gäller svårare problematik.

Gerhard Andersson är noga med att poängtera att olika typer av onlineterapi fungerar som ett komplement till det fysiska mötet.

– Det är inget som ersätter klassisk terapi, det finns för många patienter som föredrar vanlig terapi. Men för många funkar det bra som ersättning.

Majoriteten av internetbehandling och videotjänster bygger på KBT. Kommer PDT att konkurreras ut?

– Ja och nej. Det finns flera internetstudier med psykodynamiskt inspirerad behandling och de hade ganska bra resultat de med, säger Gerhard Andersson.

Jenny Katalinic i nätverket Digitala psykologer ser internetbehandlingen som ett viktigt steg in i framtiden.

– Det har exploderat. Möjligheten att bedriva en jämlik vård

Louise Boman



ökar, det möjliggör för personer med geografiska avstånd eller funktionshinder att få bra hjälp. Du kan genomgå i din egen takt, du kan pausa, det kan vara lättare att ta till sig än när man kommer till en behandlare i 45 minuter.

Hur ser attityden till internetbehandling ut bland psykologer i dag?

– Min uppfattning är att folk blir allt mer positiva, just av de här skälen. Jag tror att de som varit skeptiska börjar se att tanken inte är att det här ska ersätta fysiska möten utan att det är ytterligare ett sätt att leverera psykologisk behandling, säger Jenny Katalinic.



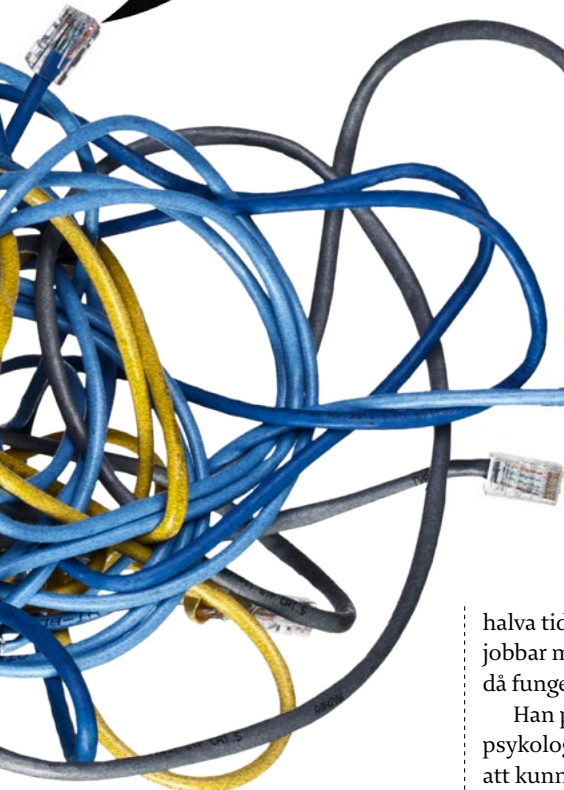
Jenny Katalinic



Erik M Andersson



Gerhard Andersson



Det är också fråga om psykologens arbetsmiljö.

– Många behandlare säger att det är lite mer vilsamt, mindre känslösamt och mindre intensivt. Du hinner tänka igenom och fundera över dina svar vilket många psykologer tycker om att göra. Många beskriver att de inte blir lika slutkörda, säger Jenny Katalinic.

Enligt Per Carlbring minskar risken för utbrändhet hos psykologer som arbetar med onlineterapi – men också engagemanget.

– Patienterna blir inte lika påtagliga som om de suttit i rummet. Att inte träffa sina patienter alls gör att man inte blir lika intellektuellt stimulerad och då är det inte lika roligt.

Så egentligen ska internetbehandling inte vara en heltidssysselsättning utan något man gör

halva tiden, och andra halvan jobbar man i det fysiska rummet, då fungerar det jättebra.

Han påpekar dock att många psykologer uppskattar känslan av att kunna hjälpa ett betydligt större antal patienter än genom den klassiska behandlingen.

Louise Boman, ordförande i föreningen Privatpraktiserande psykologer ser fördelar med den ökade flexibiliteten men också en baksida.

– Skälet till att många unga mår dåligt är att de spenderar tid på nätet och därmed isolerar sig socialt och mår sämre, då blir det lite absurt att de ska få sin hjälp på nätet. Om det stannar vid internetterapi finns en risk att det cementerar isoleringen.

Hon tror också att viktiga ämnen missas.

– De existentiella frågorna finns alltid med som en fond bland patienter även om de inte är med explicit och det kan man inte fånga upp på nätet.

Erik M Andersson, ordförande för Kliniska psykologer, drar kritiken ett steg längre.

– Olika typer av onlineterapi är i sig inte ett problem om det passar patientens förutsättningar. Hotet är om man börjar se det som en ersättning för face to face-terapi. Det finns dessutom aktörer som säljer onlineterapiprogram där just de programmen inte har utvärderats i vetenskapliga studier. Det finns en risk för urvattning, att man säger att internetterapi fungerar och glömmar bort att det är vissa program under vissa omständigheter som gör det.

Jenny Katalinic tror att leveranssättet för terapi är nästa stora fråga i psykologbranschen.

– Det fysiska samtalet kommer att finnas kvar, samtidigt som efterfrågan på annan typ av behandling kommer att öka.

Gerhard Andersson tror på fortsatt ökning av självhjälp och patientutbildning.

– Om tio år kommer det att vara fortsatt fokus på egenvård och prevention, och om nätet finns kommer man att kunna få stöd där. Men hur tekniken ser ut och vilka behandlingsalternativ som växer fram är svårt att gissa. ●

»Du behöver vara extra tydlig i skrift, och jobba med att få fram empati och respekt.«

Jennifer Söderdahl, internetpsykiatri SLSSO

Mindre belastande, frihet i schemat och en chans att stanna upp – solklara fördelar med att arbeta online enligt Jennifer Söderdahl, psykolog vid Internetpsykiatri i Stockholms läns landsting.

– Det finns möjligheter till eftertanke som kanske inte alltid fanns när jag jobbade face to face. Här kan jag alltid backa bandet och läsa igenom vad jag skrivit innan jag skickar det till min patient.

Sedan sex år tillbaka arbetar Jennifer Söderdahl vid Internetpsykiatri i Stockholms läns landsting, som erbjuder behandlingsprogram för depression, social fobi, paniksyndrom, insomni, hälsoångest och IBS. Jennifer Söderdahl har hand om patienter ur samtliga grupper och en psykolog på kliniken har som mest fyrtio patienter i behandling åt gången.

– Man vet aldrig riktigt hur en arbetsdag ser ut förrän man loggat in, och ser vilka meddelanden man har fått från patienterna, säger Jennifer Söderdahl.

Det kan handla om inskickade uppgifter, frågor eller att en patient börjat må sämre, något som går att följa genom att patienterna varje vecka fyller i självskattningsskalor. Plattformen som psykologerna ar-



JENNIFER SÖDERDAHL

betar från har också ett varningssystem där det kommer upp en flagga på patienter som inte hört av sig på en vecka och som ska kontaktas.

Två dagar i veckan sker fysiska besök på kliniken, oftast för bedömning efter avslutad behandling, men för det mesta har Jennifer Söderdahl inte träffat sina patienter som under tolv veckor går ett behandlingsprogram hos henne.

– När jag började var min största farhåga hur det skulle vara att inte ha det här mötet öga mot öga med patienterna, jag var lite rädd att alliansen mellan psykolog och patient skulle bli lidande. Men jag har faktiskt ändrat uppfattning, det går att få till ett bra samarbete även om vi inte ses face to face, säger hon.

Faktum är att Jennifer Söderdahl inte saknar de fysiska mötena från tiden då hon arbetade med patienter som hon träffade.

– Det var ärligt talat ganska tungt. Internetterapi är ett sätt för mig att jobba med psykologisk behandling utan att jag är lika trött när jag kommer hem.

Hon lyfter fram andra fördelar som gäller arbetssituationen, till exempel är dagarna inte är lika tidsstyrda.

– Jag lägger ner mycket tid och engagemang i mina meddelanden till patienterna så att de blir så per-

sonliga som möjligt, de ska känna att det är en riktig person i andra änden. Och här finns det tid att tänka igenom vad man vill ge sin patient för återkoppling, det fanns det inte alltid på samma sätt när jag jobbade face to face.

En nyckel är förstås förmågan att uttrycka sig i skrift.

– Viss fallenhet för att uttrycka sig i skrift behöver ju finnas. Du måste verkligen tänka på hur du uttrycker dig, du har inte heller det icke-verbala att falla tillbaka på, saker som tonläge och gester faller ju bort helt. Så du behöver vara extra tydlig i skrift, och jobba med att få fram empati och respekt. Patienten märker inte att du har värme i din röst när du säger något, det skrivna ordet kan låta lite hårdare, det måste man tänka på.

Jennifer Söderdahl tror att internetförmedlade behandlingsprogram är en vårdform som kommer att växa – men inte på bekostnad av andra terapiformer.

– Det här passar inte alla och ska ses som ett komplement till annan vård, inte en ersättning. Alla har olika behov och önskemål och ingen terapimetod fungerar för alla. Så jag tror inte att det här kommer att finnas i stället för face to face-möten, jag hoppas inte det. ●

»Jag anpassar mig genom att använda samma språk eller liknande smileys.«

Julie Franzén, privatpraktiserande psykolog

Från ett hemmakontor i utkanten av Silicon Valley i USA sitter svenska Julie Franzén och möter sina patienter via telefon, videosamtal och chatt.

– Det här är inget jag hade kunnat föreställa mig när jag pluggade till psykolog, säger hon.

Klockan 15 svensk tid börjar Julie Franzéns arbetsdag i Kalifornien, som ligger nio timmar efter Sverige. Patienterna är utspridda över både dagen och jorden och Julie Franzén erbjuder även nattsamtal. Oftast jobbar hon hemifrån.

– Men det fina är att om min man och jag åker på en semesterresa eller om jag är hemma i Sverige så kan jag jobba då också. Så det har hänt att jag jobbat från hotellrum med världens utsikt över stranden.

Tidigare har Julie Franzén arbetat på vårdcentral och Bup, och jobbat mycket med affektfokuserad terapi.

– Där handlar det ju mycket om kroppsspråk och hur man positionerar sig i rummet, så i början var det väldigt ovant att jobba online, jag tyckte mycket om att träffa patienter men jag vande mig ändå väldigt snabbt.

Klientelet både för onlineterapi generellt och chatterapin specifikt har ändrats något sedan Julie Fran-

zén startade upp sin verksamhet 2016.

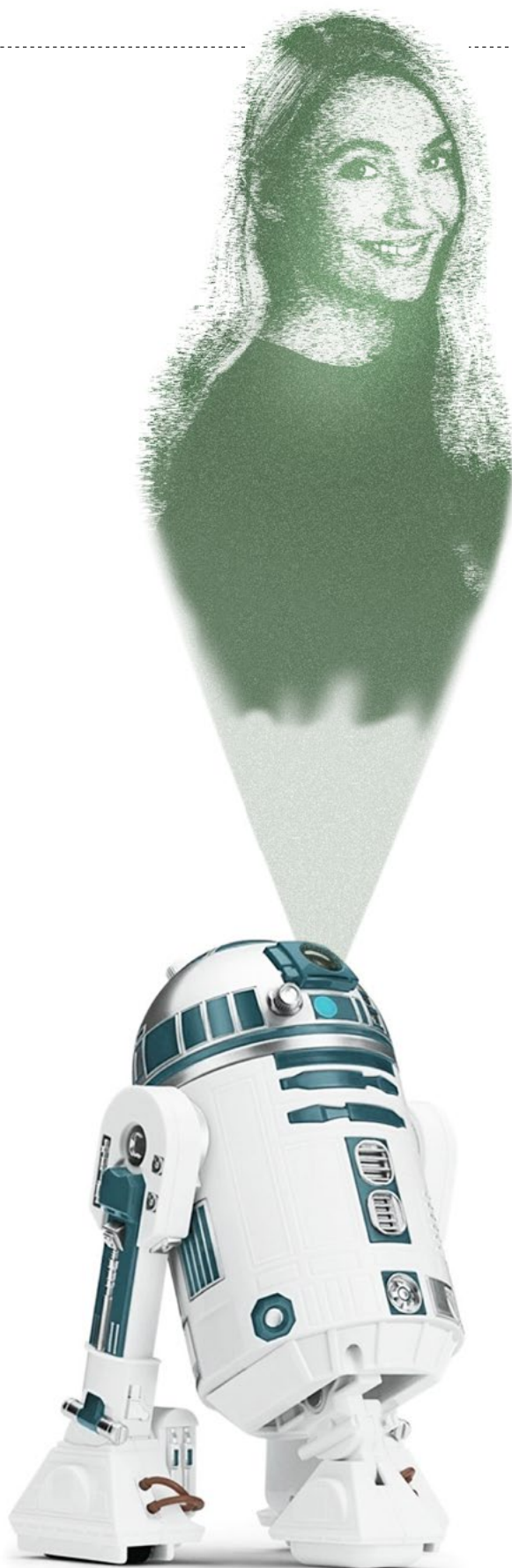
– I början hade jag många tonåringar och unga vuxna, nu har jag även klienter som är 30–60 år, både män och kvinnor, så det är verkligen varierat. Chatterapin lockar unga men är också ett relativt enkelt steg att ta om man inte gått i terapi tidigare, det är en väldigt låg tröskel jämfört med att boka en tid och träffa någon.

Under de trettio eller femtio minuter långa chattsessionerna lär Julie Franzén känna sina klienters sätt att uttrycka sig.

– Det lättaste är att anpassa sig och försöka att använda samma språk eller liknande smileys, det är viktigt att det inte blir för formellt.

Under studierna arbetade Julie Franzén för Röda Korset, där hon jobbade just via en chatt, och hon har gått en kurs i internetbaserad psykologisk behandling som en del av sin pågående specialistutbildning. I övrigt är det mycket »learning by doing«.

– Det skulle vara positivt om man kunde inkludera i psykologutbildningarna hur man för samtal via skrift eller chatt. Nu när Socialstyrelsens riktlinjer lämnat det öppet var terapin ska ske så är det läge för utbildningar att ta till sig det nya. ●



»Man får vara mer vaksam på att strukturerna hålls.«

Dag Härdfeldt, Kry

När Dag Härdfeldts patienter med talrädsla ska göra exponeringar är han med – ur deras synvinkel. Ny VR-teknik gör det möjligt för psykologen att följa med i patientens ögonrörelser.

– Till skillnad från vanlig terapi där jag ser personen i tredjehandsperspektiv ser jag här patienten i förstahandsperspektiv.

Dag Härdfeldt arbetade på vårdcentral och kände frustration över att så mycket tid gick åt till annat än klinisk behandling, samt att det var svårt att hjälpa alla som hade svårt att komma in till vårdcentralen vid specifika tider. Numera arbetar Dag Härdfeldt på Kry, där han håller både i videosamtal och VR-behandling. På en sextimmars arbetsdag hinner han med upp till tio patienter, men då är han avlastad administrativt.

– Jag upplever konstigt nog inte att jag går miste om något i patientkontakten just för att det är ett videomöte. Den största skillnaden är att på en vårdcentral utförs terapi på mina villkor, på mitt kontor under mina spelregler, här utspelar sig terapi på patientens planhalva, patienten är hemma och i sin miljö. Det gör att patienten oftast är lite bekvämare och tryggare och inte har lika många försvar uppe. Det känns lite som att den strukturella maktbalansen är lite mer utjämnad från början.

Dag Härdfeldt upplever det initiala alliansbyggandet med patienten som enklare, eftersom



DAG HÄRDFELDT

det är mer avslappnat. Däremot är struktur och ramar inte lika tydliga vid onlineterapi.

– På en fysisk vårdcentral fungerar rummet som en naturlig struktur och en gemensam förståelse kring vad som råder därinne, men när patienten sitter på jobbet eller en parkering och ringer upp mig, då känner jag att man får vara lite mer styrande, mer vaksam på att strukturerna hålls, och ibland styra tillbaka patienten lite mer än vid ett fysiskt möte.

Sedan några månader tillbaka arbetar Dag Härdfeldt också med VR-teknik för att hjälpa patienter med talrädsla. I sitt headset kan patienten utsätta sig för till exempel småprat i ett lunchrum eller ett konferensrum där man ska hålla ett föredrag. Dag Härdfeldt är med via en surfplatta.

– Vid exponering i vanliga fall kan man hålla koll på andningen eller hur spänd patienten är i kroppen, det är lite svårare i VR, men här kan man å andra sidan ha koll på andra säkerhetsbeteenden, som exempelvis att patienten tittar bort.

Patienten får vissa vägledningar av Dag Härdfeldt, som kan pausa scenen eller spela om den.

– Man får som psykolog vara med i situationer som vanligtvis hade varit omöjligt att närvara vid, och det är otroligt intressant.

Dag Härdfeldt tror att olika former av terapi via nätet kompletterar den traditionella terapin.

– Min upplevelse hittills är att det finns delar av det terapeutiska arbetet som gör sig bättre i digital vård, samtidigt som det finns vissa former av terapi som jag tror kräver den fysiska närvaron.

Enligt Dag Härdfeldt är likheterna mellan face to face-terapi och onlineterapi större än skillnaderna.

– Jag skulle till exempel inte säga att man är sämre utrustad för digital vård om man blivit utexaminerad som psykolog utan introduktion till det digitala mötet. Grundarbetet är detsamma, det är bara formen och i vilken kanal man uttrycker sig som är annorlunda. De kliniska interventionerna är desamma oavsett om du träffar din patient eller inte. ●

»E-behandlingen får inte vara påtvingad, då landar den inte lika bra.«

Josefin Kadesjö Banck, e-psykiatrienheten på Sahlgrenska sjukhuset

Josefin Kadesjö Banck, psykolog vid E-psykiatrienheten på Sahlgrenska universitetssjukhuset håller just nu på att sätta en första internetbehandling för psykiatripatienter.

– Det som framhållits som viktigt är att patienten själv måste få välja internetbehandling, att det inte är påtvingat i stället för att träffa någon, då landar det inte lika bra.

Josefin Kadesjö Banck berättar att de ville ha en behandling där många av vuxenpsykiatriens patienter kunde bli hjälpta, och något som kunde underlätta övrig behandling.

– Vi landade i en behandling mot sömnproblem som är jättevänligt bland patienter i vuxenpsykiatri. KBT vid insomni är relativt välbeforskat och det finns en väl undersökt KBT-behandling som vi har grundat vår internetbehandling på. Däremot finns inte studier specifikt om internetbehandling av insomni hos psykiatripatienter, det är lite av ett nytt område.

Josefin Kadesjö Banck och hennes kollegor har arbetat med att anpassa behandlingen till just psykiatripatienter.

– Det är en högre andel patienter inom psykiatri jämfört med primärvården som har olika grader av kognitiv nedsättning till följd av sin problematik eller medicinering,

så det måste man tänka på i all behandling, att de kan ha begränsad koncentrationsförmåga, vara trötta och ha svårt att ta in mycket information. Detta är viktigt att ta hänsyn till och vi har till exempel gjort mycket videomaterial för att underlätta.

I januari påbörjade patienter från tre mottagningar inom vuxenpsykiatri i Göteborg behandlingen. Den är tänkt som en komplettering till annan vård.

– Man får se det som en del i ett utbud av olika behandlingsformer, säger Josefin Kadesjö Banck.

Intresset bland psykologer uppfattar hon är blandat.

– Det finns en lite avvaktande inställning till det här inom vuxenpsykiatri i Göteborg, som jag tänker hänger ihop med att det är en helt ny behandlingsmetod för många. Det är lite upp till bevis, vilket är helt rimligt. Men det finns redan i dag många psykologer som vet hur man behandlar över internet och vill göra det.

Ambitionen för E-psykiatrienheten är att på sikt skapa fler behandlingar, förutsatt att det faller väl ut.

– Tack vare Sahlgrenskas satsning på en E-psykiatrienhet finns det chans för en relativt snabb utveckling i Göteborg. Annars hade det kunnat dröja ett tag till innan något hade hänt, trots att det funnits internetbehandling sedan 1990-talet. ●



JOSEFIN
KADESJÖ BANCK

Så här planerar lärosätena för online-behandling

Finns det i dag något moment/kurslitteratur på psykologprogrammet hos er som tar upp online-behandling och dess utmaningar och kompetenser, exempelvis vad det innebär att aldrig träffa sin patient samt att kunna kommunicera väl i skrift? Om inte: är det något ni diskuterar/planerar?

Mittuniversitetet

Pilotprojekt med internetbehandlingar på programmet. Termin nio har tre heldagar med minst en handledd behandling. Kurslitteratur lär tillkomma nästa år.

Karolinska institutet

Obligatoriskt moment termin sju på 3 hp där studenten ger psykologisk behandling över internet.

Karlstad universitet

Finns inget i nuläget och inga planer på att införa detta.

Umeå universitet

Ej något i nuläget, men programmet är under revidering och det finns planer på en kurs med inslag av internetbehandling.

Örebro universitet

Ingen praktisk träning men ett par vetenskapliga artiklar som kurslitteratur.

Stockholms universitet

Enstaka föreläsningar. Diskussioner förs kring att införa en valbar fördjupningskurs i onlineterapi. Även diskussion om att på sikt ha onlineterapi som en del av klientarbetet termin 7-9.

Uppsala universitet

Enstaka föreläsningar/kapitel. Just nu dialog med regionen om eventuellt samarbete där studenterna kan utföra internetbehandling. Många studenter deltar i sitt examensarbete i forskningsprojekt där de får agera som behandlare.

Linköpings universitet

Har undervisning och kurslitteratur kopplat till onlineterapi.

Lunds universitet

Enstaka föreläsningar. Diskussion, men inga konkreta planer, på att låta studenterna prova att arbeta med internetbehandlingar.

Göteborgs universitet

Hade tidigare en föreläsning i ämnet. Uppmärksammar eleverna på att det »i princip är samma behandlingsupplägg som det som sker in vivo«.

Linnéuniversitetet

Föreläsning och rollspel. På universitetet centralt, satsning på forskning vid e-hälsainstitut och plattform för e-hälsa.

Miljonregn över psykologisk forskning

Här är nio svenska studier som nyligen tilldelats stora summor. Att forska om barn och unga är lukrativt, men också nya teknologiska metoder går hem hos givarna. Forskning om rättspsyk kommer in som en bubblare.

Av Maja Lundbäck



6,6

MILJONER KRONOR

AI för att förstå mer om känslor

ANSVARIG: Petri Laukka, forskare i psykologi vid Stockholms universitet.

UPPDRAGET: Att undersöka hur känslouttryck både produceras och känns igen genom beteendestudier, hjärnabbildningsstudier och maskininlärningsmetoder. Genom att bland annat använda AI-metoder hoppas forskarna till exempel kunna upptäcka typiska mönster hos olika känslouttryck. En ny multimedial databas med ett stort antal känslouttryck av olika intensitet byggs upp och görs tillgänglig för andra forskare. Pengarna kommer från Marianne och Marcus Wallenbergs stiftelse och projektet pågår i fem år (till 2023).

8

MILJONER KRONOR

Matteträning av spädbarn

ANSVARIG: Gustav Gredebäck, professor i utvecklingspsykologi vid Uppsala universitet.

UPPDRAGET: Att undersöka om tidiga matematiska förmågor kan påverkas hos spädbarn. Forskarnas hypotes är att det finns ett utvecklingsfönster där småbarn är särskilt formbara när det kommer till grundförståelsen för matematik. För att ta reda på det ska forskarna följa spädbarn upp i förskoleåldern och se om tidiga interventioner och träning i det så kallade approximativa nummersystemet har någon effekt på matteförståelsen på sikt. Tanken är att tidig träning kan ge effekt på personer med inlärningssvårigheter. Anslaget kommer från Marianne och Marcus Wallenbergs stiftelse och forskningen pågår till 2024.

9

MILJONER KRONOR

Spädbarnens inläring

ANSVARIG: Gustav Gredebäck, professor i utvecklingspsykologi vid Uppsala universitet.

UPPDRAGET: Att testa en ny modell för kognitiv utveckling som forskarna kallar *foundation of learning*. Sociala och motoriska färdigheter verkar samspela när bebisar lär sig. Men hur processar de information? Modellen som testas går ut på att spädbarns sociala interaktion och aktiva utforskande samverkar med en mekanism som har till uppgift att lagra stora informationsmängder, och som gör att de förstår omvärlden. De experimentella studierna görs på Uppsala barn- och babylab. Anslaget kommer från Wallenberg Academy Fellows och pågår i fyra år (till 2022).

12

MILJONER KRONOR

VR-experiment för att förstå hot

ANSVARIG: Andreas Olsson, forskare i psykologi vid Karolinska institutet.

UPPDRAGET: Att förstå hur inlärningsmekanismer skapar sociala och moraliska värderingar och hur hotnivån i vår omgivande miljö påverkar inläringen. Vi vet sedan tidigare att hotnivån påverkar våra värderingar, men det är ännu okänt varför och hur värderingarna uppstår. Genom tester på försökspersoner i en virtuell verklighet tillsammans med hjärnabbildning hoppas forskarna bättre förstå de underliggande inlärningsmekanismerna. Syftet är dels att få en bättre förståelse när det kommer till socialt beteende i olika samhällsskikt. Pengarna kommer från Vetenskapsrådet och forskningen pågår under sex år (till 2024).

22

MILJONER KRONOR

Unga med självskadebeteende

ANSVARIG: Maria Zetterqvist, psykolog och forskare vid Linköpings universitet.

UPPDRAGET: Att bygga upp en kunskaps- och forskningsplattform med fokus på ungdomars självskadebeteende, med bas i Linköping. I brist på evidensbaserade metoder när det gäller att förebygga och behandla unga med självskadebeteende är syftet framför allt att få olika forskare lokalt, nationellt och internationellt att samarbeta kring de frågorna. En viktig del i projektet är att forska fram nya behandlingsmetoder. Man vill också bygga ett nätverk med personer som kommer i kontakt med unga med självskadebeteende. Detta för att komma fram till bästa sättet att nå ut med insatser i ett tidigt skede men också ringa in effektiva förebyggande insatser. Anslaget kommer från Vetenskapsrådet och projektet pågår i fem år (till 2023).

VETENSKAPSRÅDET

Sveriges största statliga forskningsfinansierare och ger stöd till forskning av högsta vetenskapliga kvalitet inom alla vetenskapsområden. Varje år stödjer rådet svensk forskning med mer än sex miljarder kronor.



15

MILJONER KRONOR

Evidensbaserat inom rättspsykiatri

ANSVARIG: Märta Wallenius, psykolog och forskare i rättspsykiatri vid Lunds universitet.

UPPDRAGET: Att utveckla en evidensbaserad praktik inom svensk rättspsykiatri. Enligt nationella rapporter saknas forskning om vilka behandlingar som är effektiva inom rättspsykiatrisk vård och vilka mekanismer som man kan påverka för att till exempel minska återfall i brott. Bland annat ska forskarna utvärdera behandlingen av substansberoende inom rättspsykiatri. På ett övergripande plan ska forskarna identifiera viktiga behandlingsområden, kartlägga möjligheter för patientmedverkan och dess betydelse, utveckla behandlingsinterventioner och få igång en nationell forskningsplattform för tvärvetenskaplig rättspsykiatrisk forskning. Anslaget kommer från Forte och projektet pågår i tre år (till 2021).



BILD: ISTOCKPHOTO

22

MILJONER KRONOR

Stödprogram för unga flyktingar

ANSVARIG: Metin Özdemir, forskare i psykologi vid Örebro universitet.

UPPDRAGET: Att ge verktyg till unga flyktingar och deras föräldrar så att det blir enklare att komma in och integreras i det svenska samhället - och för barnen att klara skolan. Detta genom att ta fram två program - ett för ungdomar och ett för föräldrar. Programmen ska också utvecklas, testas och förfinas i samarbete med lärare, skolpsykologer och socialarbetare, men också invandrare som har bott en tid i Sverige och själva vet vilka utmaningar som kan dyka upp när man är ny i landet. Ungdomarna i studien ska också få sätta upp personliga mål. Tusen flyktingar inkluderas i projektet. Pengarna kommer från Vetenskapsrådet och forskningen pågår i fem år (till 2023).

22

MILJONER KRONOR

Habilitering hos barn

ANSVARIG: Mats Granlund, professor i handikappvetenskap och psykologi vid Högskolan i Jönköping.

UPPDRAGET: Att undersöka vilka faktorer som påverkar delaktighet i habilitering hos barn och ungdomar med olika typer av funktionsnedsättningar - och om delaktigheten i så fall har effekt på den psykiska hälsan. Forskarna vill få kunskap om vad som är specifikt för varje funktionsnedsättning och vad som är mer generellt när det gäller psykisk hälsa och delaktighet hos denna grupp barn och unga. Syftet är också att utveckla och utvärdera metoder som gör att barnen och deras föräldrar deltar i interventioner. Barnen kommer att följas i fem år (till 2023) och pengarna kommer från Vetenskapsrådet.

22

MILJONER KRONOR

Screening av nyanlända unga

ANSVARIG: Gerhard Andersson, psykolog och professor i klinisk psykologi vid Linköpings universitet.

UPPDRAGET: Att utveckla och testa metoder för att screena nyanlända barn och ungdomar för psykisk ohälsa, men också utveckla en internetbaserad KBT-behandling mot depression, ångest och PTSD riktad mot gruppen nyanlända barn, med erfarenheter av trauma eller utdragna asylprocesser. I första hand är tanken att man ska kartlägga den psykiska hälsan hos barn och ungdomar med arabiska och farsi/dari (som talas i Afghanistan) som modersmål. Barnen är minst 8 år gamla. I internetbehandlingarna ska texter och övningar ingå och barnen får också återkoppling från en terapeut. Anslaget kommer från Vetenskapsrådet och projektet pågår i fem år (till 2023).

»Jag är förvånad över hur bra det går att föra ett terapeutiskt samtal i radio. Jag har inga förberedda frågor. Jag försöker bara vara fullt ut närvarande i stunden.«

Text: Anna Wahlgren Bild: Fond & Fond

P1, 31 januari 2019:

Lasse Övling: En som har hört av sig är du, Nina. Hej.

Nina: Hej.

Lasse Övling: Vad vill du prata med mig om?

Nina: Ja, när jag mejlade till er så skrev jag nog att jag kände mig som en spratteldocka där ingen drar i trådarna, utan jag bara hänger där.

Lasse Övling: Mmm. Och hur är det för dig?

Nina: Det är väldigt ledsamt. Och ganska skrämmande och sorgligt.

Lasse Övling: Det är väl inte konstigt.

En typisk Lasse Övling-inledning. Bekräftande och förtroendeingivande. Lasse talar välartikulerat och långsamt med djup röst. Och han får omedelbart fin kontakt med den som ringer in.

Vi befinner oss i en radiostudio på Ringvägen på Södermalm i Stockholm. Lasse har lurat i

öronen och fokus på samtalet. Producenten Siri Ambjörnsson lyssnar uppmärksam på andra sidan glasväggen.

Duon jobbar tätt ihop, men arbetsfördelningen är tydlig. Lasse väljer aldrig själv ut casen. Han är inte heller med i efterarbetet, i klippningen. Han är bara här och nu, under själva samtalet. Om den som ringer vet han till en början egentligen bara kön, ålder och rubriken på problemet.

– Det är fascinerande att det är möjligt att få så fin kontakt över telefon. Vi har ju bara orden, rösten och tystnaden att förhålla oss till. En bit in i samtalet frågar jag kvinnan som har ringt in hur det känns och hon säger att hon känner sig trygg i samtalet med mig. Att hon har berättat saker för mig som hon aldrig har berättat för någon tidigare. Jag blir ofta väldigt berörd under samtalen.

Vad är nyckeln?

– Att de som ringer in är moti-

LASSE ÖVLING

ÅLDER: 68 år.

BOR: Hus i Västervik. Kombinerad lägenhet och mottagning i Hammarby sjöstad i Stockholm.

FAMILJ: Gift med Maria, sjukgymnast och forskare. Två döttrar och en son, samt tre barnbarn.

ARBETE: Psykolog och gestaltterapeut. Arbetar med kliniskt psykoterapiarbete och som organisationspsykolog med bland annat handledning av chefer, ledarprogram och konfliktbearbetning.

BÄST MED JOBBET: Stor variation och goda utvecklingsmöjligheter.

AKTUELL: Tar över som radiopsykolog efter Allan Linnér.

verade och vill delta. De är beredda att lämna ut och att reflektera högt. Jag tror också att Siris jobb är viktigt. Förarbetet spelar stor roll. Siri talar med personerna före inspelning, bildar sig en uppfattning om det är en person som gör sig i radio, som kan och vill dela med sig, och som inte mår för psykiskt dåligt.

De som hör av sig till Radiopsykologen är mellan 15 och 92 år. En övervägande majoritet är kvinnor. Problemen är av alla de slag, men det finns teman som går igen. Frågor om sorg och förlust till exempel. Och funderingar om intimitet: Hur man ska få till en nära relation? Hur man ska våga vara nära när man väl har en relation? Så småningom ska samtalet rymmas i ett 30 minuter långt radioprogram.

– Mina frågor och min nyfikenhet kommer ju ur mötet. I bästa fall hjälper min närvaro den som ►





har ringt in att börja lyssna på sig själv. Att få kontakt med sina tankar, känslor och impulser.

När Siri Ambjörnsson hörde av sig till honom med en förfrågan om provspelning blev han förvånad.

– Jag tänkte: Borde de inte ta en kvinna i stället? Någon lite yngre? Jenny Jägerfeld till exempel, säger Lasse.

Siri Ambjörnsson protesterar:

– Åttio till nittio procent av de som kontakter oss är kvinnor. Att det är en man som är programledare kan kanske bidra till att fler män känner sig motiverade att höra av sig. Det finns dessutom en poäng med en äldre man i just den här

Producenten Siri Ambjörnsson har gjort förarbetet med att välja ut den som kan och vill dela med sig, och inte mår för psykiskt dåligt.

rollen – en man som vågar vara sårbar och prata om känslor, säger Siri Ambjörnsson.

Och så hör det ju till saken: Lasse Övling har den perfekta radiorösten. Men så har han också sjungit i kör och hållit på med amatörteater i hela sitt liv.

– Jag har terapeutiskt jobbat mycket med min kropp. Jag har försökt komma åt de statiska spänningar som finns i diafragma och inälvor. På åttiotalet var ju kroppsterapi populärt – att släppa ut känslor och reaktioner. Det är förstås en terapiform som kan diskuteras, men det är väldigt effektivt när det handlar om att frigöra andningsorgan.

Vi flyttar oss från studion till Lasse Övlings mottagning i Hammarby sjöstad. Här är hemtrevligt med Laminofätöljer, psykologiböcker i bokhyllan och rogivande Pukka-te i stora tekoppar. Det är här han tar emot sina klienter. Genom åren har det blivit ett oräkneligt antal terapeutiska samtal. Direkt efter gymnasiet började han nämligen utbilda sig till psykolog.

– Jag märkte att jag hade en talang för att skapa förtroende. Det var det där klassiska – folk vände sig till mig. Det var ett sätt för mig – har jag förstått så småningom när jag har jobbat terapeutiskt med mig själv – att få vara med. Jag ville göra mig populär och



»Jag var ett smidigt barn för att ingen skulle komma åt mig.«

bort hela veckolönen. Pappan var för all del inte unik. Alla män i kvarteret drack. Och alla familjer bodde i små lägenheter – i stället utspelade sig livet på bakgården. Kvinnor hängde tvätt, männen pratade och spelade schack, och barnen lekte.

– Det fanns så mycket trygghet i det där. Dessutom bodde moster Elsa i samma trappuppgång, uppe på femte våningen. Hon hade inga barn och hon stod mig nära eftersom mamma var sjuk.

När mamman dog skickades Lasse till mormor i Småland. Och enligt rådande tidsanda talade man inte om det som hade hänt. Lasse längtade efter att få komma hem, men i stället blev han hämtad av moster Maj och hennes man, som var bosatta i Malmö. Det pratades om ett välbehövligt luftombyte. Lasse minns ordet än i dag.

– Jag hade en väldigt traumatisk upplevelse. Maj och hennes man bodde i ett rum och kök och jag fick sova i deras utdragssoffa, mitt emellan dem. De var två för mig helt okända personer. Båda snarkade högt. Jag kommer ihåg hur jag sparkade mig till sömns. Jag låg på mage och sparkade, sparkade, sparkade.

Lasse hoppades hela tiden på att få återvända till Stockholm, men det blev aldrig så. Åren gick och plötsligt var han vuxen.

– Moster Maj hade längtat efter barn. Man kan nog säga att hon kidnappade mig. Egentligen var det moster Elsa i Stockholm som skulle ta hand om mig. Det hade Elsa lovat mamma när hon låg på dödsbädden. Allt det här har

förstås präglat mig. Mitt grundläggande tema är att jag är känslig för när folk blir exkluderade. Det har bidragit till att jag har utvecklat en förmåga att inkludera andra människor. Att låta alla vara med. Förhoppningsvis är det en tillgång i rollen som radiopsykolog.

Under uppväxten hos Maj satte Lasse en ära i att ingen skulle kunna kritisera honom.

– Ingen skulle komma åt mig. Jag såg därför till att vara ett smidigt barn. Men innerst inne mädde jag otroligt dåligt. Jag bar på en jätteobearbetad sorg och massa ilska. Jag var djupt, djupt deprimerad.

Men det fanns ett par vuxna som såg. Som var beredda att hjälpa.

– Jag hade en svensklärare i gymnasiet, Sigrid. En högklassig dam, som bodde i den fina stadsdelen i Malmö. Jag blir berörd nu, säger Lasse och torkar bort en tår.

– Hon bjöd hem mig och jag undrade om hon skulle förföra mig. Hon var säkert 60 år. Jag var intresserad av böcker och hon ville visa mig sina böcker. Hon bjöd på te och kakor och så sa hon plötsligt: Lasse, jag tror att du innerst inne inte mår bra. Jag blev alldeles bestört. En vuxen som såg mig. Men jag smet undan och lät henne tro att mitt problem handlade om tjejer. Fast jag egentligen bara hade velat öppna mig för henne. Lägga mig i hennes knä och gråta.

Här övergår Lasse från sin neutrala dialekt till att tala skånska. Skånskan blir tydligare och tydligare ju mer han pratar om sin barndom.

– Ja, när jag blir berörd av sånt

betydelsefull. Men i grund och botten handlade mitt intresse för psykologutbildningen om en sak: jag ville själv ha hjälp.

När Lasse var fem år dog hans mamma i cancer. Fram till dess hade barndomen mest varit trygg och lycklig – på sitt eget lilla vis. Familjen bodde på Gotlandsgatan, mitt i arbetarkvarteren på Södermalm i Stockholm. Ekonomin var knaper, och inte blev det bättre av att pappan, sliparen, kunde suppa

Lasse Övling har spelat amatörteater och sjungit i kör, erfarenheter som ger honom den slipade radorösten.



»Det var en väldigt obehaglig upplevelse. Jag började nästan ta avstånd från terapi.«

lan. Vid 21 års ålder hade jag alltså ett psykologiskt genombrott.

I stunden var det en renande upplevelse, men efteråt började han tvivla.

– Det kom alldeles för mycket känslor, alldeles för snabbt, och utan uppföljning. Jag gick in i ett djupt trauma, utan möjligheter till läkning. Det var en väldigt obehaglig upplevelse som gjorde att jag nästan började ta avstånd från terapi. På sjuttio- och åttio-talen uppmuntrade man bara utbrotten. Att leva ut. Sen trodde man att det räckte.

Lasse Övling avskyr exkludering, det kan till och med jag, som inte känner honom, notera: I podden »Psykologbyrå«, som han driver tillsammans med Margareta Berggren, är han alltid noggrann med att kredda producenten Hanna – hon som inte hörs, men spelar en viktig roll. När vi fotar Lasse i studion vill han att producenten Siri är med på bild, »Hon är en så viktig del i det här«. Och när jag tackar för intervjun tackar han mig med ett varmt leende, »Det var ett fint möte«.

Lasse Övling: Så lycka till med det som jag ser att du gör – släppa en gammal bild. Och att på det viset växa, och komplettera med andra sidor av dig. Då har du spratteldockan till hjälp.

Nina: Ja precis.

Lasse Övling: Lycka till i fortsättningen.

Nina: Tack så jättemycket. Och tack snälla för samtalet. ●

som hände förr så kommer skånskan. Min fru märker det direkt: »Nu är du lite mer känslonära«, brukar hon säga.

Det var också i Malmö som han blev medveten om klasskillnader. Moster Maj jobbade som städerska och hembiträde hos stadens skoldirektör. En dag var Lasse hem-bjuden till direktören för att leka med sonen som var i samma ålder. Familjen bodde i den fina delen av stan. Efter leken skulle de fika.

– Jag slog mig ner vid ett väl-dukad bord. Plötsligt kommer Maj in. Hon bar ett vitt förkläde och en vit mössa i håret, så där som hembiträden såg ut på den tiden. Och så började hon servera oss. Det var så skamfyllt och jag var så arg. Jag hade trott att hon skulle sitta med vid bordet, att hon skulle fika tillsammans med oss andra.

Lasse Övling var med på sjuttio-talet då mycket hände inom terapin. Han var nyfiken på personlig utveckling och gick bland annat en

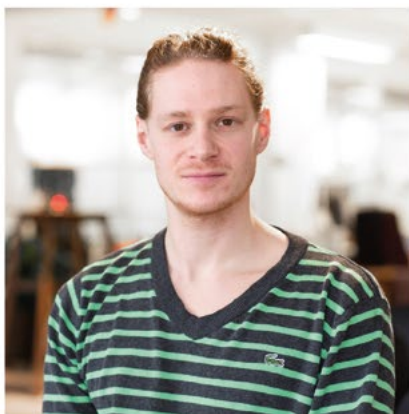
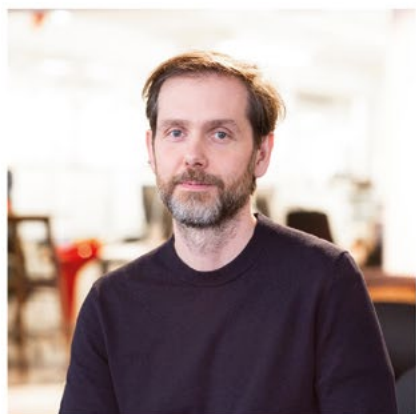
Radiopsykologen sänds torsdagar klockan 11.04 i P1 och finns även i Sveriges Radio Play och där poddar finns. I februari 2019 är det tio år sedan Radiopsykologen startade. Malin Edlund var P1:s första radiopsykolog och hon efterträddes 2012 av Allan Linnér.

kurs hos gestaltterapeuten Walter Kempler.

– Jag förstod direkt när jag kom dit att det inte var någon papper- och pennakurs. På första mötet började två personer, läkare båda två, att slåss. Jag blev helt ställd. Vad är det här? Kempler såg att jag var osäker och utmanade mig: Vem tar du parti för? Och han frågade: Blir du rädd? I min rädsla svarar jag: Nej, jag blir inte rädd, bara förvånad. Mitt minne är att alla brast ut i skratt. Att jag blev totalskammad. För en sån som mig – som var så rädd för att hamna utanför – var det förödande. Jag gick in i min bubbla, men jag höll skenet uppe.

– När kursen led mot sitt slut fångade Kempler upp mig och frågade hur jag hade haft det under veckan. Då brast det för mig. För första gången i livet kom jag i kontakt med den stora aggressiviteten. Jag skällde ut hela gruppen för att de hade skrattat. Sen kom min sorg. Jag grät och grät. Mina känslor av övergivenhet, rädsla och förtviv-

MINDLER SÖKER FLER PSYKOLOGER



VI ERBJUDER ARBETE PÅ DINA VILLKOR.
ARBETA VAR DU VILL, NÄR DU VILL OCH I DEN OMFATTNING DU SJÄLV VÄLJER.

SVERIGES STÖRSTA DIGITALA PSYKOLOGMOTTAGNING
Lär mer på www.mindler.se eller kontakta johannes.hatem@mindler.se

»Otydliga känslor är psykologens ansvar«

FRÅGA: JAG HAR gått hos en psykolog som hjälpte mig mycket men som jag ibland upplevde kom lite för nära. I efterhand inser jag att hans sätt att vara med mig kändes alltför privat. Det handlade inte om öppet sexuella närmanden, men när jag läste andras berättelser i samband med #metoo insåg jag att jag kände igen mig i det många skrev om att uppleva skam, skuld och förvirring. Jag funderar på att anmäla psykologen men vill samtidigt inte att han ska råka illa ut, eftersom jag tycker mycket om honom.

Tack för att du delar med dig av din berättelse, som väcker flera frågor kring psykologens agerande när det gäller sin roll gentemot dig som klient, och om gränsdragningar i behandlingskontakten. Du skriver väldigt omsorgsfullt om att det verkade vara svårt för psykologen att hantera dessa saker på ett lämpligt sätt, trots att detta har fått stora negativa konsekvenser för dig.

Du är inte ensam om att ha reagerat på en tidigare psykologkontakt i samband med #metoo-upproppen, och Psykologförbundets etikråd har fått flera mejl och telefonsamtal om liknande upplevelser. Just den diffusa glidning mellan professionellt och privat i en behandlingsrelation som du beskriver, har återkommit i flera patientberättelser. Även psykologer hör ibland av sig och

söker rådgivning i en kontakt där de uppmärksammar att gränserna inte är tydliga och vill ha hjälp med hur de kan komma till rätta med det, något som Psykologförbundet och etikrådet uppmuntrar och ser som något positivt.

EN SAK JAG reagerar på i din berättelse är de dubbla känslor du beskriver, att du uttrycker att du både tycker om psykologen och känner dig besviken på hur han agerat, samt att du upplever ett slags ansvar för hur ditt agerande nu kommer att påverka psykologen. Detta känner jag också igen från andra klienter och patienter, och jag tror det kan göra det ännu svårare att ta de egna upplevelserna på allvar och att gå vidare till exempel med en anmälan.

Här vill jag vara väldigt tydlig med att du inte har något som helst ansvar för eventuella konsekvenser av en anmälan, och att ansvaret för att hantera den sortens »otydliga« känslor som du beskriver helt och hållet ligger hos psykologen.

DET KAN OCKSÅ VARA bra att känna till att en anmälan till Psykologförbundets etikråd innebär flera samtal med en av rådets medlemmar (som alla är psykologer) och den anmälda psykologen. Syftet med dessa

samtal är att utgå från patientens upplevelser och förstå hur psykologen har bidragit till de upplevelsorna, vilket ansvar psykologen har och vad som kan behöva förändras i psykologens fortsatta yrkesutövning för att öka förutsättningarna för att hantera liknande situationer i framtiden på ett sätt som inte ger upphov till de känslor av osäkerhet och obehag som du beskriver.

Många som anmäler psykologer till etikrådet upplever att det bidrar till en känsla av upprättelse och återupprättande av förtroendet för psykologer. Samtidigt som många psykologer berättar att dessa samtal varit en hjälp för dem att identifiera beteenden som de behöver ta ansvar för att förändra. ●



KRISTINA TAYLOR,
ORDFÖRANDE I ETIKRÅDET

HAR DU EN FRÅGA TILL ETIKRÅDET?

Mejla: etikfragan@psykologforbundet.se

Eller skriv till:

Etikrådet, Sveriges Psykologförbund
Box 3287, 103 65 Stockholm

Du får alltid svar på din fråga. Ofta lämpar sig etiska frågeställningar bättre att samtala om, och då får du förslag på en telefondid. Om din fråga berör ett särskilt aktuellt tema publiceras svaret på denna sida.



wise
mind

WISEMINDS

ÖPPNA KURSER OCH SPECIALISTKURSER

Utbildningsdagar i Stockholm

Krispsykologi – att förebygga PTSD

9 september 2019. Kursledare Maria Bragesjö

Idrottspsykologi

16-18 september 2019. Kursledare Anders Ekström och Linda Ståhl

Att ta sig ur ensamhet

Färdigheter för att förstå och hantera ensamhet.
18 november 2019. Kursledare Martina Wolf Arehult

Kursvecka i St Petersburg

Vi skippar flyget och reser med båt och tåg

Depression - en klinisk uppdatering, 26-29 juni 2019

Kursledare Henrik Freidnitz och Livia Petri

Specialistkurser för psykologer, 2019-2020, Stockholm

Evidensbaserad utredning och diagnostik av barn, ungdomar och vuxna. Del 1

7-8 maj, 4-5 juni och 24-25 september 2019. Kurskod RA4326

Generaliserat ångestsyndrom, GAD

2-4 september, 30 september- 1 oktober och 28 oktober 2019.
Kurskod RA3242

Evidensbaserad utredning och diagnostik av barn/ungdomar och vuxna. Del 2

9-10 september, 21-22 oktober och 2-3 december 2019.
Kurskod RA2327

Psykologen och de globala hållbarhetsutmaningarna

Psykologen som förändringsledare i miljö- och klimatfrågorna
9-10 september, 14-15 oktober och 25-26 november 2019.
Kurskod AKO406

Personlighet och personlighetsstörningar

Utredning och diagnostik av vuxna och ungdomar
24-25 september, 5-6 november och 19-20 november 2019.
Kurskod: RA4290

Schizofrenispektrumsyndrom – bedömning, behandling & återhämtning

2-4 oktober och 13-15 november 2019. Kurskod RA2358

Hälsopsykologi- att bemöta nutidens ohälsa

10-11 oktober, 6-8 november och 6 december 2019.
Kurskod RA3310

Tvångssyndrom – utredning, behandling och hantering av barn, ungdomar och vuxna

30-31 januari, 12-13 mars och 23-24 april 2020. Kurskod RA6172

Klinisk sexologi

6-7 februari, 19-20 mars och 7-8 maj 2020. Kurskod RA2359

Suicid- orsaker, bedömning och behandling

3-4 februari, 16-17 mars och 4-5 maj 2020. Kurskod RA2359

Evidensbaserad utredning och diagnostik, del 1

28-29 januari, 10-11 mars och 5-6 maj 2020. Kurskod RA4326

Bipolärt syndrom- utredning och behandling av ungdomar och vuxna

Start februari 2020. Kurskod RA4173

Kursbeskrivningar, information och anmälningsformulär finns hos:

WiseMind AB, www.wisemind.se, info@wisemind.se, mobil 070 265 25 75

Det räcker inte att prata om känslor. Terapeuten måste veta hur hen aktivt kan arbeta *med* känslor för att åstadkomma emotionella förändringar. Vid emotionsfokuserad terapi uppnås förändring genom att klienten lär sig att identifiera, uppleva och skapa mening av sina emotioner. Metoden får nu en allt större spridning, skriver psykologerna Vegard Hanken och Daniel Sykes.



uskap om känslor

har fått en allt större plats i förståelsen av psykiska problem och vi vet alltmer om känslors betydelse vid behandling av psykiska svårigheter^[1,2]. Inom emotionsfokuserad terapi (EFT) utgår man från att våra känslor är avgörande för hur vi mår och att de ger oss information om våra grundläggande behov och mål. Metoden är utvecklad av psykologiprofessor Leslie Greenberg och kollegor. Effekten av EFT är väldokumenterad i flera RCT-studier, men det är genom sin forskning på terapiprocesser som den lämnat sitt mest betydelsefulla bidrag till psykoterapifältet^[3,4]. EFT med sin tyngdpunkt i just förståelsen av känslomässig förändring har blivit en alltmer populär behandlingsmetod världen över.

Känslor fungerar som ett inre navigationssystem som kan styra oss i den riktning vi behöver. När en tår dyker upp i klientens öga frågar därför den emotionsfokuserade terapeuten »Vad säger dina tårar just nu?« Terapeuten följer de känslor som tycks vara till hjälp och försöker förändra de som inte tycks vara det. För när våra känslor slutar fungera som hjälpsamma signaler så förlorar vi möjligheten att tillgodose våra behov. Det är i dessa situationer som psykiska problem kan uppstå^[5].

Primära och sekundära känslor

På liknande sätt som att alla tankar inte är konstruktiva så är heller inte alla känslor hjälpsamma. I EFT skiljer man därför mellan olika typer av känsloreaktioner som kräver olika interventioner från terapeuten. *Primära känslor* är personens grundläggande och spontana reaktioner på en situation, till exempel att bli ledsen när man förlorat någon. *Sekundära känslor* är reaktioner på primära känslor och därmed inte direkt kopplade till situationen, exempelvis att bli arg när man känner sig sårad eller känna skuld över sin egen ilska. Det är vanligtvis de sekundära känslorna som visar sig som symtom och får klienten att söka terapi.

EFT skiljer även på primära känslor som är *adaptiva* och till hjälp för klienten respektive *maladaptiva* och som behöver förändras. De maladaptiva känslorna är invanda känslomönster som följer med en person genom livet och som upprepar sig i olika sammanhang.

«Termen *maladaptiva* började användas redan i början av 1900-talet, bland annat inom behaviorismen, för att beskriva psykisk sjukdom och funktionsavvikelser som en form av inlärt beteende.

Det kan handla om känslan av att vara otillräcklig, känna sig utanför eller otrygg.

Vår känslomässiga inlärningshistoria

»Vad håller du på med? Skärp dig!« Att plötsligt bli utskälld skapar en kaskad av inre reaktioner. Hjärtat börjar banka, det knyter sig i magen, blicken vänds ner i marken och tankarna rusar. »Vad dum jag är« eller »de ser ner på mig«, och impulsen att gömma sig eller att fly, dyker upp.

Betydelsefulla upplevelser som har aktiverat känslor lagras som emotionella minnen. Dessa innehåller ett sammanhängande nätverk av emotioner, motivation, kognition, bilder, kroppsliga minnen och handlingsimpulser^[6]. Vi bär på så vis med oss vår emotionella inlärningshistoria och våra minnen organiseras i emotionella scheman. Dessa bidrar till effektiv inläring och förbereder oss på att hantera liknande erfarenheter i framtiden. Tyvärr kan de ibland felaktigt aktiveras och larma om hot i situationer som egentligen är trygga. Till exempel kan de förbereda oss på risk för kritik i situationer då detta inte är aktuellt. »Det knyter sig i magen, jag får hjärtklappning och känner mig kritiskt granskad när chefen kommer in.«

En central målsättning i EFT är att skapa grundläggande förändringar i de maladaptiva emotionella scheman som bildar grunden till klientens svårigheter och symtom. I EFT används begreppet *kämschema* om emotionella scheman som skapats kring viktiga utvecklingsteman. Dessa är oftast relaterade till två områden: *anknytning* »Är jag trygg? Finns du där för mig?« och *identitet* »Är jag tillräckligt bra? Kan du acceptera mig som jag är? Hur blir jag uppfattad i andras ögon?«

Principer för känslomässig förändring

EFT bygger på att förändring sker genom att klienten lär sig att identifiera, uppleva, acceptera, utforska, skapa mening av och flexibelt hantera sina emotioner^[6]. För att åstadkomma avgörande emotionella förändringar måste terapeuten därför veta hur man aktivt arbetar med känslor. Det räcker inte med att bara prata om känslor.

För att förändring av känslomässiga svårigheter ska ske behöver känslorna dessutom vara *aktiverade*. Flera studier har visat att känslomässig aktivering under terapi förbättrar utfallet^[7,8]. Men att aktivera känslorna är inte tillräckligt för att en förändring ska komma till stånd, de behöver också upplevas. Förmågan att uppleva sina känslor på ett medvetet och närvarande sätt har visat sig verkningsfullt både i EFT^[9,10,11,12,13] och i andra terapimetoder^[14,15].

Att *benämna* och *uttrycka* sina känslor är nästa steg när det gäller att övervinna ett känslomässigt undvikande och i att tydliggöra egna behov.

»I EFT får klienten möjlighet att till exempel inse hur den egna självkritiska rösten leder till känslor av skam och nedstämdhet.«

Det finns starkt forskningsstöd för effekten av att exponera sig för känslor som tidigare undvikits ^[16]. En studie visade exempelvis att *exponeringsterapi* vid ormfobi blev mer effektiv om klienten fick sätta ord på sina känslor under exponeringen ^[17]. När vi uttrycker våra känslor verbalt får vi även lättare att reflektera över vad vi känner, skapa ny mening och dela det med andra. I EFT används till exempel *tom stol-dialog* för att hjälpa klienten att uttrycka sina känslor; klienten uttrycker sina känslor till en viktig annan person eller del av sig själv genom att föreställa sig denne sittande i en stol. Denna teknik bidrar effektivt till att öka den emotionella aktiveringen och gör att känslorna framstår tydligare. Det är en stor upplevelsemässig skillnad mellan att prata om en känsla respektive att uttrycka den direkt. Att säga »jag saknar dig, pappa« känns starkare än att säga »jag känner saknad efter min far«.

Känslor behöver ges mening

Att identifiera och sätta ord på känslor ger möjlighet för vidare reflektion och djupare självförståelse. Den mening vi ger våra erfarenheter gör oss till dem vi är ^[18]. I EFT får klienten möjlighet att till exempel inse hur den egna självkritiska rösten leder till känslor av skam och nedstämdhet. Detta hjälper klienten att förstå sig själv och hur man är med och skapar sina problematiska upplevelser. »Det går upp för mig hur rädd jag är för att göra bort mig och hur hård jag är mot mig själv.« Reflektion över de egna känslomässiga upplevelserna ger klienten en mer komplex kognitiv organisering och ett mer sammanhängande narrativ av sitt liv.

Ofta behöver klienter hjälp att göra känslorna mer tillgängliga. När de däremot blir överväldigande behövs stöd i att tolerera och hantera dem. Många gånger handlar det då om sekundära känslor av hopplöshet eller maladaptiva primära känslor som skam eller ångest kopplat till en grundläggande osäkerhet och panik ^[18]. Klienter som lätt blir överväldigade har nytta av validering och färdigheter i känsloreglering. Färdigheter som fungerar reglerande i EFT kan vara att identifiera och beskriva sina känslor, etablera ett visst avstånd till dem, öka positiva känslor, reducera sårbarhet för negativa känslor, andas rätt, distrahera sig eller olika former av självomsorg ^[19].

«Deltagare i studien som under exponeringen i högre utsträckning än andra uttryckte ångest och rädsla i ord, uppvisade en mindre rädslorspons i form av bland annat reducerad hudkonduktans.

Ny känslomässig inläring

Att omvandla en känsla med hjälp av en annan känsla är sannolikt det viktigaste sättet att få till stånd emotionell förändring i psykoterapi ^[20]. Tankar ändras lättast med hjälp av nya tankar, medan känslor bäst förändras genom andra känslor. Maladaptiv ilska kan lösas upp av sorg. Fastlåst sorg kan påverkas av glädje. Och problematisk skam kan ändras genom att få tillgång till självhävdande ilska och självmedkänsla.

Genom upprepad aktivering av adaptiva känslor, parallellt med eller i respons till maladaptiva känslor, sker succesivt en emotionell förändring ^[20]. När maladaptiva scheman aktiveras är de också möjliga att förändra, något som sannolikt sker genom en process känd som minnesrekonsolidering ^[21].

I EFT arbetar terapeuten med att hjälpa klienten att röra sig från sekundära känslor »jag känner mig orolig på jobbet och i sociala sammanhang« till den primära maladaptiva känslan »jag skäms och känner mig dum och ful«. När klienten har kommit i kontakt med det smärtsamma maladaptiva schemat är nästa steg att identifiera det behov som finns underförstått i den plågsamma upplevelsen. »Jag har rätt att bli bemött med respekt och vill känna mig älskad.« Detta i sin tur aktiverar adaptiva känslor av sorg, självhävdande ilska och självmedkänsla. Denna process möjliggör en ny relationell erfarenhet, en ny känslomässig inläring och en grundläggande förändring av emotionella scheman.

Terapeutiska principer

EFT erbjuder en rad olika tekniker. Interventionerna tar sin utgångspunkt i empatisk närvaro och en förståelse av den terapeutiska alliansen eftersom det finns ett tydligt samband mellan terapeutens empatiska förmåga och utfallet i terapin ^[22,23].

Ett kännetecken i EFT är användningen av processdiagnoser, så kallade markörer ^[24]. Forskning har visat att skilda känslomässiga tillstånd som människor kan finna sig i markerar specifika underliggande affektiva problem, där det är lämpligt att använda olika interventioner för att förändra ^[25]. Dessa markörer fungerar som riktlinjer som hjälper terapeuten att veta när man ska göra vad.

Några exempel på dessa markörer är:

Otydlig uppfattning av inre signaler kommer till

uttryck när klienten har svårt att förstå sin egen upplevelse. »Jag mår inte bra men jag vet inte vad det handlar om.« Att få tag på och skapa mening av våra kroppsliga förnimmelser är helt grundläggande för vår emotionella kompetens. Tekniken som här används kallas fokusering^[26]. Terapeuten guidar klienten till att nyfiket fokusera inåt på de kroppsliga delarna av sin upplevelse och att förtydliga och sätta ord på den. I boken *Så skapas känslor* av Lisa Feldman Barret understryker hon betydelsen av att kunna särskilja sina negativa känslor på ett nyanserat sätt^[27]. En otydlig uppfattning av inre signaler har visat sig bidra till olika psykiska problem.

Självkritisk splittring är markören som visar att klienten aktiverat ett skambaserat maladaptivt schema. Klienten är kritisk eller dömande mot sig själv. »Jag får aldrig till något. Jag känner mig misslyckad.« Denna markör indikerar möjligheten att arbeta med så kallad *tvåstolsdialog* där terapeuten hjälper klienten att få kontakt med olika sidor av den egna självupplevelsen (den kritiska och den kritiserade). Tankar, känslor och behov hos båda sidor undersöks och kommuniceras i en direkt dialog. Målet är uppmjukning av den självkritiska rösten, integrering av de antagonistiska sidorna och ökad självacceptans.

Oupplärade förhållanden innebär att klienten uttrycker en fastlåst känsla som sitter kvar och påverkar relationen till en betydelsefull person. Ett exempel kan vara »Min far har aldrig funnits där för mig, det har jag svårt att förlåta honom för.« Denna markör indikerar möjligheten att arbeta med *tom stol-dialog* för att uppnå en försoning mellan sig själv och den andre eller ge avkall på behov som aldrig kommer att mötas.

Tydlig modell för förändring

EFT är en evidensbaserad korttidsterapeutisk metod med ett integrativt ideal och transdiagnostiskt förhållningsätt. Metoden har sin grund i den humanistiska psykologin, vilket borde ge den en plats i området mellan PDT och KBT i Sverige. EFT erbjuder en tydlig modell för förändring av känslomässiga tillstånd och ger terapeuten konkreta och processbaserade interventioner för att åstadkomma detta.

Metoden är en ovärderlig resurs för den som

arbetar med känslor i terapirummet eftersom EFT visar hur man går från att prata om känslor till att aktivt arbeta med dem. Den är även ackrediterad som fördjupningskurs i tre specialiteter i specialistutbildningen inom Psykologförbundets specialistordning (klinisk vuxenpsykologi, psykologisk behandling/psykoterapi samt klinisk barn- och ungdomspsykologi).

Vegard Hanken

Psykolog, specialist i klinisk psykologi. Initiativtagare och ledare för Svenska Institutet för Emotionsfokuserad Terapi.

Daniel Sykes

Psykolog, specialist i klinisk psykologi och psykoterapeut.

Referenser (fullständig referenslista, se Psykologtidningen.se)

1. Barlow D H, Allen L B & Choate M L (2004). Toward a unified treatment for emotional disorders. *Behavior Therapy*, 35(2), 205–30.
2. Castonguay L G & Hill C E (2012). Transformation in psychotherapy: Corrective experiences across cognitive behavioral, humanistic, and psychodynamic approaches (pp. xiii, 390). Washington, DC: American Psychological Association; US.
3. Elliott R (2010). Psychotherapy change process research: Realizing the promise. *Psychotherapy Research*, 20(2), 123–35.
4. Watson J C & McMullen E J (2016). Change process research in psychotherapy. I: Olson K, Young R & Schultz I (Eds.), *Handbook of Qualitative Health Research for Evidence-Based Practice*. New York: Springer.
5. Whelton W J (2004). Emotional Processes in Psychotherapy: Evidence Across Therapeutic Modalities. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 11(1), 58–71.
6. Pos A, Paolone D, Smith C et al. (2017). How does client expressed emotional arousal relate to outcome in experiential therapy for depression? *Person-Centered and Experiential Psychotherapies*, 16(2), 173–90.
7. Greenberg L S (2015). *Emotion-focused therapy: Coaching clients to work through their feelings* (2nd ed.). Washington, DC, US: American Psychological Association.
8. Watson J C, Steckley P L & McMullen E J (2014). The role of empathy in promoting change. *Psychotherapy Research*, 24(3), 286–98.
9. Stiegler J R (2016). *Emotionsfokuserad terapi – Att förstå och förändra känslor*. Stockholm: Studentlitteratur.
10. Feldman Barret L (2018). *Så skapas känslor. Hjärnans hemliga liv*. Stockholm: Natur & Kultur.



VEGARD HANKEN



DANIEL SYKES

»En central målsättning i EFT är att skapa grundläggande förändringar i de maladaptiva emotionella scheman som bildar grunden till klientens svårigheter och symtom.«

»De chefer som upplever sig ha fått stöd är mer nöjda med hur de porträtteras i media.«

EFFEKTIVARE INTERNET-KBT

➤ Efter omkring en månads vägledd internet-KBT går det att hitta patienter där risken är stor att behandlingen inte kommer att hjälpa. Det framgår av en ny studie av forskare vid Karolinska institutet.

I studien, som innefattade 251 patienter som behandlades med internet-KBT för sömnsvårigheter, har forskarna utvärderat en vårdmodell kallad adaptiv behandlingsstrategi. Den innebär att information om personen efter några veckors behandling används för att försöka avgöra vem som kommer att ha nytta av den.

Efter fyra veckor gjordes en strukturerad bedömning av den individuella risken för misslyckad behandling med hjälp av frågeformulär och ett algoritmbaserat verktyg. Patienterna delades sedan in i två grupper; lågriskpatienter som såg ut att få god effekt av behandlingen och högriskpatienter som såg ut att få otillräcklig effekt. Det minskar risken för en otillräcklig effekt eftersom patienter som bedöms vara i behov av det kan få extra stöd och anpassad behandling.

Enligt forskarna innebär studien ett första steg i att kunna anpassa internet-KBT, och i förlängningen även traditionell psykologisk behandling, till varje individ.

Studien *Proof of concept for*

an Adaptive Treatment Strategy to prevent failures in Internet-delivered Cognitive Behavior Therapy: a single-blind Randomized Clinical Trial with insomnia patients är publicerad online i *American Journal of Psychiatry*.

RÄTT STRATEGI MOT MEDIER

➤ Offentligt finansierade verksamheter bör inte låta enskilda medarbetare ansvara för att svara på journalisters frågor, utan utarbeta genomtänkta strategier som är gemensamma för hela organisationen. Det framgår av en doktorsavhandling av organisationspsykologen Maria Wramsten Wilmar vid

Göteborgs universitet. Om fler är involverade i svar på journalisters frågor kan rapporteringen komma att handla mer om vad som faktiskt hänt än om enskilda personer.

Maria Wramsten Wilmar har kartlagt hur ofta chefer i offentliga verksamheter möter media, hur de reagerar på medias granskningar liksom vilket stöd och vilka strategier de har för möten med media. Resultaten visade att cheferna ofta är i kontakt med journalister och att de flesta agerar på egen hand i de här situationerna.

Stödet från överordnad och den ledningsgrupp man tillhör uppges vara viktigt. Utan det kan chefer känna sig mindre trygga i mötet med

journalisterna, vilket i sin tur kan skapa en rädd organisation. De chefer som upplever sig ha fått mycket stöd av ledningsgruppen eller kommunikationsavdelningen är mer nöjda med hur de porträtteras i media.

Avhandlingens titel är *Managers in Human Service Organizations and their interaction with the Media – The managers experiences*.

RIKTADE INSATSER VID BETEENDE-PROBLEM

➤ Många ungdomar som har drag av antisociala beteenden har även utagerande beteendeproblem. De särskiljer sig från ungdomar som endast har den ena problematiken, visar forskning från Uppsala barn- och babylab vid Uppsala universitet.

Resultaten visar att höga nivåer av utagerande beteenden är relaterade till låg kognitiv förmåga, men normala nivåer av känslomässig reaktion när deltagarna fick se obehagliga bilder. Däremot var höga nivåer av antisocialt beteende relaterade till god kognitiv förmåga, men låga nivåer av känslomässiga reaktioner till de obehagliga bilderna.

Behandlingsinsatserna bör bli mer riktade beroende på problematiken; vilka mekanismer som ligger bakom beteendeproblemen. De med



BILD: ISTOCKPHOTO

antisociala problem måste få hjälp med det emotionella före det kognitiva, medan det omvända gäller för de med utagerande beteendeproblem.

Studien *Cognitive and Emotional Profiles of CU Traits and Disruptive Behavior in Adolescence: a Prospective Study* är publicerad i *Journal of Abnormal Child Psychology*.

GOMSPALT OCH PSYKISK OHÄLSA

> Barn som föds med läpp-, käk-, och gomspalt löper ökad risk för bland annat autismspektrumstörning, adhd, och psykotiska sjukdomar. Riskökningen är högre för flickor än pojkar. Det visar en registerstudie av forskare vid Uppsala universitet och Akademiska sjukhuset.

Forskarna tittade på förekomsten av psykiatriska diagnoser, självmordsförsök och självmord hos barn som föds med läpp-, käk- och gomspalt utan något känt genetiskt syndrom, vilka utgör cirka 70 procent, och jämfört med syskon samt barn i den allmänna befolkningen. Totalt inkluderades 7 842 barn med läpp-, käk- och gomspalt och 78 409 barn från den allmänna befolkningen samt 9 637 syskon.

De största riskökningarna sågs i gruppen av barn som fötts med enbart gomspalt, därefter hos barn med läpp-käk-gomspalt. Minst risk fanns hos barn med enbart läppspalt där man dessutom såg en riskminskning för att få depression.

Studien *Increased Risk for Neurodevelopmental Disorders in Children With Orofacial Clefts* är publicerad i *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*.



HANNA MALMBERG GAVELIN KOGNITIV TRÄNING GER LÅNGTIDSEFFEKTER

Datorbaserad kognitiv träning vid utmattningssyndrom kan bidra till en kvarstående förbättrad kognitiv funktion. Det visar psykologen Hanna Malmberg Gavelin i Umeå i en ny doktorsavhandling.

Det finns ännu inga bra metoder för att behandla kognitiva nedsättningar vid utmattningssyndrom, såsom problem med minnes- och koncentrationsförmågan.

– Ändå är det just dessa symtom som patienterna själva oftast lyfter fram som besvärliga stressrelaterade symtom, säger Hanna Malmberg Gavelin, Institutionen för psykologi vid Umeå universitet.

Hon kan nu visa att datorbaserad kognitiv träning kan leda till förbättrad kognitiv funktion i den här patientgruppen. Effekten av två olika behandlingar undersöktes: datorbaserad kognitiv träning och fysisk konditionsträning, som tillägg till ett stressrehabiliteringsprogram. Totalt ingick 132 patienter i hennes studier.

– I den kognitiva träningen ingick uppgifter som främst var inriktade på sådana exekutiva funktioner som påverkas negativt av stress, samt på det episodiska minnet och korttidsminnet. Patienterna fick själva logga in och genomföra träningen på sin egen dator och varje pass tog 15–20 minuter, berättar Hanna Malmberg Gavelin.

För den grupp som genomförde fysisk konditionsträning handlade det om spinning i grupp och då med lika många pass som datorträningsgruppen, det vill säga tre pass per vecka.

– Vi valde spinning eftersom tidigare studier visat att en ökad syreupptagningsförmåga kan vara viktig för att nå positiva effekter på kognitiv funktion.

Den kognitiva träningen ledde till förbättrade kognitiva funktioner, en effekt som kvarstod efter ett år. Den fysiska kon-

ditionsträningen förbättrade det episodiska minnet omedelbart efter behandlingen, men vid långtidsuppföljningen sågs ingen skillnad gentemot kontrollgruppen.

– Den kognitiva träningen ledde till en generell förbättring sett över flera olika kognitiva uppgifter, snarare än att den påverkade någon specifik kognitiv domän, säger Hanna Malmberg Gavelin.

Hon undersökte även om kognitiv träning eller fysisk träning som tillägg till stressrehabiliteringsprogram har effekt på psykisk hälsa och arbetsförmåga. Alla tre grupper förbättrades, men de deltagare som slutfört den kognitiva träningen hade störst förbättring i symtom på utbrändhet och upplevde själva att minnesfunktionen förbättrats.

– Det ger stöd för att en stärkt kognitiv funktion kan ha betydelse för återhämtningen från utmattningssyndrom. Samtidigt såg vi att många deltagare upplevde att det var svårt att orka och hinna med träningen och vi behöver därför mer kunskap om hur vi kan behandla kognitiva nedsättningar på bästa sätt.

Med funktionell magnetkameraundersökning undersöktes också hur hjärnans funktion påverkas av utmattningssyndrom. Deltagarna fick genomföra en arbetsminnesuppgift samtidigt som hjärnaktiviteten studerades, och resultatet visade att deltagare med en hög grad av utmattning aktiverade delar av hjärnan som är viktiga för arbetsminnet mer än andra för att klara uppgiften.

– Det är möjligt att de kan kompensera för en sänkt kognitiv förmåga under en begränsad tid, men till priset av mental trötthet, säger Hanna Malmberg Gavelin.

Titeln på avhandlingen är *Rehabilitation for improved cognition in stress-related exhaustion: cognitive, neural and clinical perspectives*.

● Peter Örn

Gasen i botten för diagnoskulturen

Journalisten Katarina Bjärvall gör det inte lätt för sig. Hon ger sig in i adhd-djungeln för att ta reda på varför diagnoserna skenar. Skolan, new public management, läkemedelsindustrin, läkarna, hyrpsykologerna; vem bär egentligen skulden? Och för varje svar ställer hon sig motfrågan: Finns verkligen ett orsakssamband?

Katarina Bjärvall gräver i varje område, och det känns som hon har bråttom.

Först var det barnen som skulle diagnostiseras, sedan deras föräldrarna, nu står pensionärerna på tur.

Mest krut lägger hon på läkemedelsindustrin. Visserligen skapar läkemedelsbolagen nya mediciner för vilka vi ska vara tacksamma, men de drivs också av girighet, och då är kroniska diagnoser den största guldgruvan. Adhd innebär för många livslång medicinering.

KATARINA BJÄRVALL hittar en mängd faktorer som driver på utvecklingen. DSM sänkte kriterierna från sex till fem med motiveringen att minska underdiagnosti-

STÖRNINGEN
AV KATARINA BJÄRVALL, ORDFRONT FÖRLAG 2019

cering, men resultatet blev en kraftig överdiagnostisering, åtminstone enligt några av de främsta experterna. Både Allen Frances, som tidigare ledde arbetet med DSM, och psykologen Keith Conners, »adhd-diagnosens pappa«, har kallat utvecklingen för ett haveri, en nationell katastrof.

Å andra sidan ökar även autism-diagnoserna och

här finns inga lukrativa mediciner. Hur går det ihop? Katarina Bjärvall flyttar sin lupp till den svenska skolan, där lärarna omskolats från befälhavare med faktainläring, till coacher där eleverna själva ska resonera sig fram till kunskap. Hur påverkar det barn med störningar i uppmärksamheten? Katarina Bjärvall reser till Frankrike. Där medicineras mindre

än en procent av pojkarna, auktoriteten är fortfarande de franska lärares signum. Fler faktorer tornar upp sig. I Frankrike används i större utsträckning ICD, som lagt ribban högre för adhd-diagnosen. Amerikanska DSM anses i Frankrike vara för amerikansk.

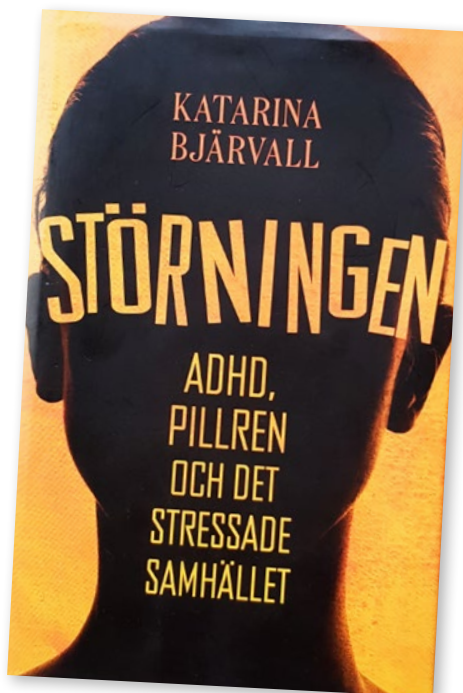
I Frankrike är inte heller jakten på effektivitet lika hysterisk som i Sverige, här ska allt mätas och utföras så kvickt som möjligt.

En sak är Katarina Bjärvall övertygad om – medicinerna fungerar och behövs, men för hur många?

Hon wallraffar också, följer med sin sköra väninna för att bli utredd av en psykolog hos Cereb. Men resultatet blir kanske inte vad Katarina Bjärvall hoppats på, för utredningen visar sig vara professionell och bryter mot tesen att diagnoser stämplas som vid ett löpande band.

Mycket skaver i vår diagnoskultur och i denna bok är det lätt att hitta sin egen syndabock eller flera. Den som vill trycka på bromsen får det inte lätt, gaspedalerna är så många fler.

● Lennart Kriisa



Teamutveckling i teori och praktik

AV CHRISTIAN JACOBSSON OCH MARIA ÅKERLUND, NATUR & KULTUR, 2019

Hur skapas team och varför utvecklas de som de gör (eller inte)? De två psykologerna beskriver forskningsförankrade metoder för att analysera, diagnostisera och utveckla team. De granskar också trender som agila, självstyrande och virtuella team. Även rollen som medlem i team samt ledarskap och följarskap diskuteras.



Motivation inom träning, hälsa och idrott

ETT SJÄLVBESTÄMMANDE PERSPEKTIV. AV MAGNUS LINDWALL, ANDREAS STENLING OCH KARIN WEMAN JOSEFSSON. STUDENTLITTERATUR, 2019

Genom att förstå de grundläggande principerna bakom människors motivation kan vi också förstå deras beteenden. Boken tar sin utgångspunkt i självbestämmandeteorin (SDT), den motivations-teori som i dag har starkast stöd i forskningen.



Malin Valsö (t.v.) och Frida Malmgren.

Malin Valsö och Frida Malmgren / Psykologer

»Låt kunskapen om hjärnan forma lärmiljön«

Låt forskningsbaserad kunskap om hjärnan vägleda utformningen av framtidens skola, inte tillfälliga trender som ofta skapar otrygga lärmiljöer. Det anser psykologerna Malin Valsö och Frida Malmgren i sin nya bok *Fysisk lärmiljö – Optimera för trygghet, arbetsro och lärande* (Studentlitteratur, 2018).

– Som skolpsykolog får man ofta uppdraget att antingen arbeta med enskilda elever som inte fungerar inlärningsmässigt eller beteendemässigt, eller grupper som inte fungerar. Men när vi studerar själva miljön så kan vi ofta konstatera att, ja,

det är klart, vem kan fungera i den här miljön? Många klassrum är inte alls designade för lärande eller trygghet, säger Malin Valsö.

SEDAN FOLKSKOLAN startade 1842 har det funnits en tydlig koppling mellan pedagogiska trender och ideologier, och hur skolor designats. Då, år 1842, fanns det en begränsad kunskap om hur hjärnan fungerar.

– Men trots att den kunskapen tagit jättekiv har traditionen att låta trender styra lärmiljön fått leva kvar, berättar Malin Valsö.

Problematiske lärmiljöer är stora öppna ytor, anting-

en att flera klasser delar utrymme och elever som inte riktigt vet var de hör hemma, eller ytor som delas av med glasväggar. Sådana leder till en mängd distraktioner, såväl visuella som auditiva.

– Vi fick dessutom en ny läroplan 2011 som fokuserar mycket på ämnesövergripande skolarbete, och då vill man

ha öppna och flexibla miljöer. Det har varit den pedagogiska och arkitektoniska kunskapstraditionen som fört en dialog. Att vi måste få koncentrera oss och göra en sak i taget har inte beaktats.

DET SOM FRÄMJAR lärande är bland annat tydliga signaler i miljön om hur gruppen förväntas bete sig och att det förekommer få distraktioner. Fokus måste vara att tänka på det som man ska lära sig för att informationen ska lagras i minnet. De positiva effekterna gäller samtliga elever, men särskilt de med svenska som andraspråk och elever med psykisk ohälsa eller funktionsnedsättningar (såväl neuropsykiatriska som exempelvis hörsel- och synnedsättningar).

Fysisk lärmiljö – Optimera för trygghet, arbetsro och lärande innehåller både en teoretisk och forskningsbaserad del, och en praktisk del med checklistor för att lätt kunna omsätta teorin i praktik.

– Det finns mycket forskning att luta sig mot, allt från möblering i klassrum till hur akustik påverkar oss och hur hjärnan arbetar etc. Det är direkt applicerbart på en inlärningsituation. Jag har upplevt ett stort intresse för de här tankarna inte minst från skolpsykologer och det kan behövas en analys av själva lärmiljön innan man uttalar sig om enskilda elever, säger Malin Valsö.

● Peter Örn

Fysisk lärmiljö

AV MALIN VALSÖ OCH FRIDA MALMGREN.
STUDENTLITTERATUR, 2018

Hur skapas en god lärmiljö? Genom att använda den kunskap som kognitions- och neuropsykologisk forskning gett i kombination med kunskap om hur den fysiska miljön påverkar lärandet. Författarna vill påverka framtida skol-designers att se mer till vetenskap och mindre till traditioner.



Hur får jag ut min lön?

Fråga: Jag arbetar på ett företag som har gått lite knackigt under en tid. Nu är det den 7 januari och jag har fortfarande inte fått lönen som skulle ha kommit precis innan jul. Vad gör jag?

Av ditt anställningsavtal och/eller tillämpligt kollektivavtal framgår när lön ska betalas ut. Du skriver att du borde ha fått lön precis innan jul, det vill säga den 21 december 2018, samt att företaget har gått knackigt en tid. I det läget skulle jag råda dig att omgående kontakta företagets lönekontor för att höra vad som har hänt. Om du inte får något svar tämligen omedelbart, eller får till svar att företaget har problem med ekonomin, rekommenderar jag att du kontaktar oss så fort som möjligt!

Eftersom tidsfristerna i dessa fall oftast är mycket korta handlar det om att agera snabbt och korrekt redan från början. Inledningsvis gör vi alltid en samlad bedömning av läget, ibland är det bäst att avvakta, men ofta krävs det att vi handlar skyndsamt genom att exempelvis skicka en betalnings-uppmaning till arbetsgivaren. Om det är riktigt illa, och en konkurs börjar närma sig, så hjälper vi också till att bevaka att allt går rätt till samt att du som medlem får ut så mycket som möjligt av din lön och övriga anställningsförmåner. Vid en eventuell konkurs träder en konkursförvaltare in i arbetsgivarens ställe, och den undersöker om

det finns förutsättningar att driva verksamheten vidare. Om inte, blir samtliga anställda uppsagda. Går det inte att erbjuda arbete under uppsägningstiden finns det en statlig lönegaranti som träder in, i syfte att du som anställd inte ska fara illa om din arbetsgivare går i konkurs. Denna är dock begränsad till högst 4 prisbasbelopp (186 000 kr 2019) och täcker bara lön som har tjänats in tre månader innan konkursansökan lämnades in. Här ska mycket inrymmas, tidigare förfallen lön, eventuell uppsägning-lön samt intjänade semesterförmåner. Det kan därför vara klokt att inte spara alltför många semesterdagar hos ett företag som går dåligt.

Om du märker att din lön inte betalas ut i tid, eller om arbetsgivaren börjar prata om att företaget går dåligt, är du alltid välkommen att höra av dig till medlemsrådgivningen för råd och stöd!

/ Elin Eos, ombudsman

Fråga: Jag vill boka en resa i sommar och har därför sökt semester under den perioden. Min chef säger att jag inte kan få besked om semester ännu eftersom det alltid behöver finnas bemanning på min arbetsplats. Ska jag verkligen behöva invänta alla andras semesterplanering?

Utgångspunkten för dessa regler finns i semesterlagen. Där finns regler om att du till exempel har rätt till fyra veckors



EMELIE ÖHMAN FUCHS



ELINE EOS

sammanhängande semester under juni-augusti och bestämmelser om hur du tjänar in betald semester och vilken semesterlön som då utgår. I vissa kollektivavtal gäller dock andra regler kring detta.

Det framgår också av semesterlagen att ett besked om sommarsemester ska komma senast två månader innan ledigheten påbörjas. Hos många arbetsgivare utgår man från att besked ska ges senast 1 april, eftersom det är två månader innan sommarsemesterperioden börjar.

Ofta anger arbetsgivaren ett datum då medarbetarna ska ha inkommit med önskemål och föreslår en planering utifrån det. Finns det kollektivavtal på din arbetsplats ska det också samverkas med facket. Eftersom det behöver finnas bemanning under sommaren vill chefen troligtvis invänta övriga medarbetares önskemål för att kunna göra en så bra semesterplanering som möjligt utifrån det och utifrån eventuella fackliga synpunkter. Skulle det finnas olika synpunkter kring planeringen så är det arbetsgivaren som slutligt avgör.

/ Emelie Öhman Fuchs, ombudsman

HAR DU EN FRÅGA?

Mejla!
redaktionen@psykologtidningen.se
Du kan också kontakta medlemsrådgivningen på telefon 08-567 06 400.

Psykologkarriär

**HITTA
DITT
NYA
JOBB!**

www.psykologkarriar.se

Tomas Tjus 1954–2018

I december förra året gick professor Tomas Tjus ur tiden i en ålder av 64 år. Tomas var aktiv som lärare och forskare inom framför allt utvecklingspsykologi och klinisk barnpsykologi och det är många års studentkullar som inspirerats av hans undervisning och insiktsfulla texter om barn med olika grader av psykisk ohälsa.

EFTER GYMNASIET UTBILDADE sig Tomas till fritidsledare innan han valde att gå vidare och läsa till psykolog vid Göteborgs universitet. Han erhöll legitimation som psykolog 1987 och psykoterapeut 1991 och som kliniker skaffade han sig en gedigen erfarenhet inom såväl barnpsykiatri som barnneuropsykiatri, innan han sökte till forskarutbildningen vid Psykologiska institutionen, Göteborgs universitet, 1993. Han disputerade 1998 med avhandlingen *Language and literacy acquisition in children with developmental and learning disabilities*. Arbetet, som måste beskrivas som ett pionjärbete, undersökte hur multimediebaserade datorprogram – det vi i dag benämner digitala media – kunde underlätta läsinlärning för barn med autism och andra funktionsnedsättningar. Han kom därefter att i olika forskningsprojekt också arbeta med såväl kliniska problemställningar som med småbarn och deras socio-kognitiva utveckling, men han släppte aldrig sitt engagemang för barn med olika svårigheter som så småningom också kom att omfatta dyslexi. Tomas fortsatte under hela sin forskarkarriär att utveckla sitt intresse för läsinlärning och kom att genomföra



flera interventionsprojekt där olika digitala läsinlärningsprogram användes. Redan tidigt kom han också att ingå i olika internationella projekt och nätverk, bl.a. med det forna Jugoslavien, där han gjorde viktiga insatser som föreläsare och introduktör av modern psykologi. Tomas gjorde också stora insatser inom forskarutbildningen och handledde ett flertal doktorander fram till doktorsexamen.

VID SIDAN AV forskningen genomförde Tomas Tjus under sin tid vid Psykologen i Göteborg en omfattande undervisningsinsats. Hans breda kompetens kom att användas inom kurser i utvecklingspsykologi och utvecklingspsykopatologi, vid examensarbeten samt inom den kliniska mottagning som institutionen bedriver. Det är svårt att uppskatta hur många blivande psykologer – säkert väl över tusen – som fått viktiga delar av sin professionella kunskap via de kurser där Tomas varit ansvarig lärare. Han var mycket omtyckt som lärare och kom även att göra betydande insatser som

Tomas Tjus var leg. psykolog, leg. psykoterapeut och professor i psykologi vid Göteborgs universitet.

läroboksförfattare, särskilt märks hans roll som medförfattare till en mycket använd lärobok i klinisk barnpsykologi.

VI SOM VAR vänner, kollegor och samarbetspartners med Tomas hade förmånen att känna en person med en solid integritet och tro på vad universitet och högre utbildning kan bidra med för individ och samhälle, inte minst när det gäller människor som fått en besvärlig start i livet. Hans kliniska kompetens blev en ovärderlig tillgång i våra olika projekt och var en förutsättning för att framgångsrikt driva dem. Han var känd för att ha höga krav, men högst krav hade han på sig själv; det slarvades aldrig där Tomas fick vara med och bestämma. Det gällde också hans insatser när han hade administrativt ansvar vid institutionen. Dessa höga krav förenades med en stark humoristisk ådra, från det mera subtila till det burliska. Så många delade och förmerade skratt som vi haft tillsammans med Tomas är svårt att tänka sig. Förlusten är enorm, men arvet efter Tomas kommer att leva länge. ●

Stefan Hansen, professor i psykologi, Göteborgs universitet
Mikael Heimann, leg. psykolog, leg. psykoterapeut samt professor emeritus i utvecklingspsykologi, Linköpings universitet
Erland Hjelmquist, professor emeritus i psykologi, Göteborgs universitet
Idor Svensson, leg. psykolog samt professor i klinisk psykologi, Linnéuniversitetet

Alla har möjlighet att påverka

I dessa tider är förtroendet för de fackliga organisationerna ifrågasatt. Varför är facket värt att lita på? Gör det någon skillnad om tilliten inte finns? Kanske handlar det om var kraften ska ligga i organisationen, på motsättningar och misstänklighöjanden eller på att med gemensamma krafter arbeta mot ett gemensamt mål?

Varför finns vi? Psykologförbundet har som övergripande mål att tillvarata medlemmarnas fackliga och yrkesmässiga intressen genom att arbeta för goda arbetsvillkor, göra psykologer och psykologiska kunskaper tillgängliga samt genom att främja utvecklingen av psykologin som vetenskap och tillämpning. Kort uttryckt ska förbundet på olika sätt skapa medlemsnytta. Med

medlemsnyttan i fokus kan Psykologförbundet vara relevant för medlemmarna även i framtiden.

MEN ETT FACKFÖRBUND är inte bara en organisation som skapar direkt medlemsnytta genom rådgivning och förhandlingsstöd. Förbundet är också del av ett partssystem där vi genom vår partsställning är med och påverkar inriktningen i olika frågor. Genom att delta i de strukturer som finns på arbetsmarknaden kan vi på demokratisk väg påverka. Det gäller på alla nivåer, lokalt som centralt.

Med förtroende för att det demokratiska systemet fungerar internt i en organisation kan beslut fattas om gemensam inriktning, och förbundet kan vara psykologernas röst i samhället.

ALLA FACKLIGA organisationer är föreningar med en demokratisk organisation. Beslut fattas om gemensamma mål på ett demokratiskt sätt, ofta genom representativa system. Alla i föreningen har en röst och därmed en möjlighet, och kanske ett ansvar, att använda den. Det är av vikt att så många som möjligt deltar i den demokratiska processen, det bygger förtroende när man känner att man kan vara med och påverka. Det har betydelse att alla medlemmar gör sina röster hörda.

Alla har möjlighet att påverka, vem vill du ska representera dig – vem har du förtroende för?



Ulrika Edwinson, förbundsledare



Kongressen 2016.

BILD: ULRIKA ZWENGER

Förbundsnytt

Nivåstrukturering inom psykisk vård

KARTLÄGGNING. Sveriges Psykologförbund har träffat Socialstyrelsen för att diskutera relevanta områden som kan bli föremål för nationell högspecialiserad vård (tidigare rikssjukvård). Det är en viktig del i att se över nivåstruktureringen inom svensk hälso- och sjukvård.

Det finns ett tjugotal områden som ingår i Socialstyrelsens arbete för denna kartläggning, och området psykisk hälsa är nu i startgroparna för att granskas. Förbundet kommer att löpande ingå i och följa arbetet.

Psykologers arbetsmiljö

ENKÄT. Nu är det dags att följa upp arbetsmiljöundersökningen som gjordes 2014. Syftet med enkäten är bland annat att fånga upp psykologers arbetsmiljö om anställning, fysisk arbetssituation, självskattad hälsa och diskriminering. Enkäten skickas ut till förbundets medlemmar i slutet av april och ett preliminärt resultat kommer till hösten.

Startskottet för kongress 2020

NOMINERA. Förbundets valberedning har påbörjat arbetet inför kongressen 2020. Kongressen är förbundets högsta beslutande organ och hålls vart tredje år. Det är vid dessa tillfällen du som medlem har möjlighet att påverka vilka som ska företräda psykologkåren och driva viktiga frågor i förbundets styrelse och olika råd. Även om det känns långt fram i tiden är det dags att börja fundera redan nu på lämpliga kandidater att nominera till förtroendeposter. Håll utkik för mer information!

Har du frågor eller funderingar är du välkommen att kontakta valberedningens ordförande Julia Stenberg julienstenberg@hotmail.com.



Ny PTP-handbok

VERKTYG. Nu finns en uppdaterad version av PTP-handboken att ladda ner på psykologforbundet.se. Nytt innehåll är bland annat avsnittet för chefer samt reviderade lärandemål.



Psykologer för modershälsovård och barnhälsovård

Nationell konferens 2019

Tidiga relationers betydelse för hälsan

25-27 september i Luleå

Föredrag av bland andra Paul Bergman och Susan Hart

Mer information i april och anmälan från 1/5 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

Vetenskapsredaktör:

Peter Örn
mobil 0703-09 10 42
peter.orn@psykologtidningen.se

Medverkande i detta nummer:

Anna Wahlgren, Fond&Fond, Anna Hjorth,
Hanna Nolin, Maja Lundbäck.



Redaktionsrådet:

Gerhard Andersson, professor i klinisk psykologi vid Linköpings universitet och KI.
Anne Grefberg, psykolog och föreläsare.
Jenny Klefbom, psykolog och författare.
Jonas Ramnerö, psykolog vid Stockholms universitet.
Linus Olsén, Örebro universitet, studeranderepresentant.

facebook.com/psykologtidningen

@psykologtidning

#psykologtidningen

Psykologtidningen

Postadress: Nytorgsgr 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,
kontakttuppgifter se ovan

Formgivning:

Birgersson Produktion
Anders Birgersson
Markus Edin

Korrektur:

Mats Wiström

Omslag:

Fond&Fond

Prenumerationer och adressändringar:

Vasabyrån
Tel 08-567 064 30
msc@akademikerservice.se

Pris: 700 kr inkl moms
helår, 8 nr 2019.

Utrikes 800 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 2018.

Medlem av Sveriges
Tidskrifter.

Tryck:
Norra Skåne offset



PRESSTOPP FÖR NOTISER

Nummer	3/2019
Utgivning	v. 18
Manusstopp	3 april

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
medlemsrådgivningen
@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

■ **Ledning**
Ulrika Edwinson, 08-567 064 02,
förbundsledare.

Mahlin Levin, 08-567 064 07,
förbundssekreterare.

■ **Kommunikation**
Ann Hallenius, kommunikationschef
070-612 70 60

Susanne Bertman, 08-567 064 13,
mobil 0709-67 64 13, pressansvarig,
kontakt för Psykologguiden.

Cecilia Gustafsson, vik webbredaktör,
08-567 064 15

Anna Härenvik, 08-567 064 42,
kommunikatör.

Emily Storm, tjänstledig.

Kajsa Heinemann, 070-967 64 78,
redaktör för Psykologguiden Ung.

Kristina Wallin, föräldraledig.

Professions- och medlemsfrågor

Jaime Aleite, 08-567 064 14,
förhandlingschef.

Martin Björklind, 08-567 064 11,
professionsstrateg.

Maria Enggren Zavisic, 08-567 064 59,
utredare.

Elin Eos, 08-567 064 03,
ombudsman.

Carl Johan Brunnerbäck,
assistent (ledig).

Isac Johnsson, 08-567 064 08,
ombudsman.

Leif Pilevång, 08-567 064 10,
ombudsman.

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

Linda Solberg, 08-567 064 08,
förhandlingssekreterare (föräldraledig).

Emelie Öhman Fuchs, 08-567 064 05,
ombudsman.

Utbildning

Nora Choque-Olsson, 08-567 064 77,
chef för utbildningsavdelning och
verksamhetsansvarig för IHPU.

Ulrika Eskner Skoger, 08-567 064 02,
utbildningsledare.

Håkan Nyman, examinator
specialistutbildningen.

Eva Shaw, 08-567 064 54, administratör.

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,
elinor.schad@psy.lu.se, 0709-65 04 00.

Tove Gelin, 0736-66 42 57.

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

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

Maria Nermarck, 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, studerandeledamot.

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

Annalena Pejok, annalena.pejok@vll.se,
0730-26 96 65.

Valberedningen

Ordförande Julia Stenberg,
juliastenberg@hotmail.com.

Etikrådet

Ordförande Kristina Taylor,
kristina@skolpsykologen.se, 0760-08 86 53.

Vice ordförande Birgitta Johansson Niemelä,
0706-98 41 10.

Ledamöter:
Bo Hejlskov Elvén, bohejlskovj@me.com,
0706-52 51 13.

Patrik Lind, patrik.l.lind@sil.se, 0731-50 16 88.

Åsa Prestby-Magnusson,
asa.prestbymagnusson@stat-inst.se.

Anita Wäster, 010-487 07 21.

Specialistrådet

Carl Åborg (sammankallande),
carl.aborg@psyk.uu.se

Sofia Strand,
sospsykologkonsult@gmail.com

Tatja Hirvikoski,
tatja.hirvikoski@ki.se

Malin Öhman,
malin.ohman@motala.se

Studeranderådet

Emma Sjögren, Umeå universitet,
ordförande.

Isabel Duha Khoure, Stockholms
universitet, vice ordförande.

Vetenskapliga rådet

Petri Partanen, ordförande.

Ida Flink, vice ordförande.

Magnus Sverke, vice ordförande.

IHPU - psykologiutbildarna AB

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

Eva Haglund, 08-567 064 09,
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
Johnny Hellgren, 0705-93 56 00.

