

# Psykolog

Ges ut av Sveriges Psykologförbund

TIDNINGEN  
#4 2023

## NYHETER

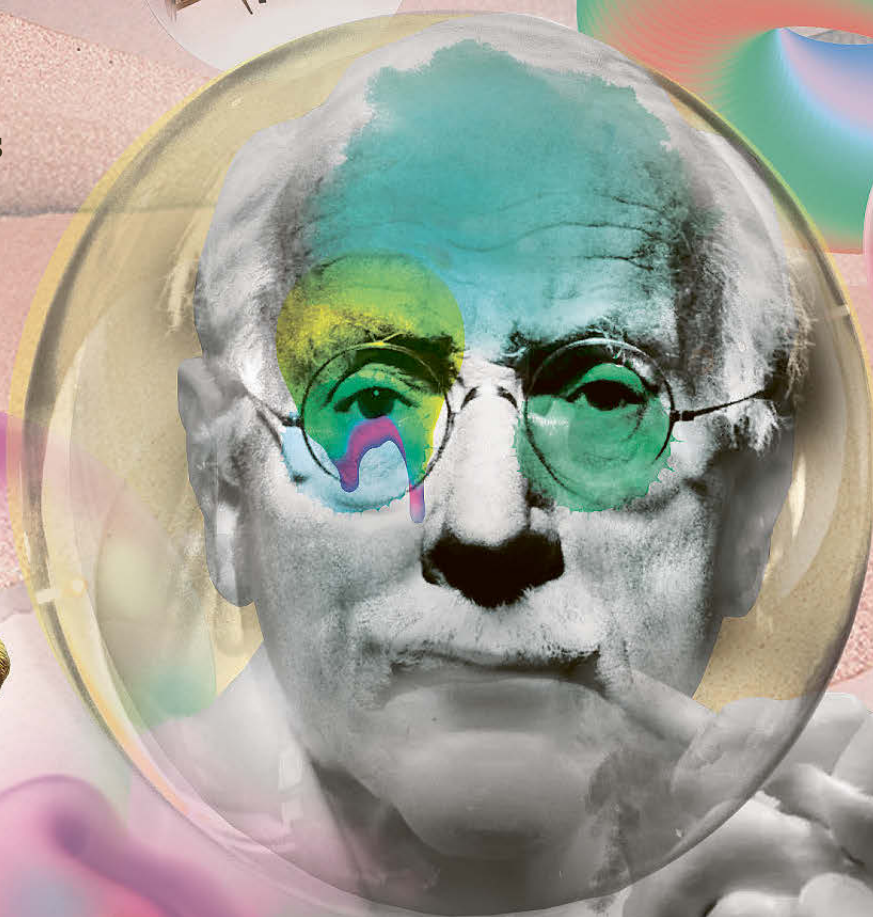
Förvärrad  
konflikt på  
Uppsala  
universitet

## PORTRÄTT

Skrev bok om  
terapeuternas  
misstag

## KONGRESSEN

Studenterna  
höjde sina  
röster



# Forever Jung

DÄRFÖR ÄR HAN TILLBAKA!



# Trans

– fakta, forskning & erfarenheter

“Om du jobbar inom vården, skolan eller är journalist – läs den här boken. Om du är transperson eller närstående – läs den här boken. Om du över huvud taget vistas i samhället och träffar människor ibland – läs den här boken. Din utökade kunskap och förståelse kan rädda liv.”

Jenny Jägerfeld, leg. psykolog  
och författare

NYHET







»Det var inte alls svårt att få psykologer och psykoterapeuter att berätta om sina misstag.«  
Sidan 24

# Innehåll #4 2023

BILD: ERIK ABEL



20

## Intro > 4

Psykologer i media och psykologen med ansvar för musiker.

## Nyheter > 8

Arbetsmiljökartläggningen i Uppsala förvärrade problemen.

## Jung gör comeback > 12

**TEMA.** Gävle nya nästet för hans följare.



34

## Studentuppror på kongressen > 20

Vårt engagemang lika mycket värt som alla andras, tyckte studentombuden.

## Misstagens kartläggare > 24

**MÖTET.** Elin Wesslander har samlat ihop terapeuternas snedsteg i en ny bok.

## Etikrådet > 29

Kan jag ta mig an syskonet till en tidigare patient?

## Författarintervjun > 39

Katja Lindert Bergsten om motviljan att skriva en självhjälpsbok för psykologer.

## Konferensrapport > 43

Autismkonferensen där forskarna började lyssna på varandra.

»Behandla det inte som ett hasardspelsberoende.«



> 12

# Frågorna är problemet

**SJÄLVBEVARELSEDRIFTEN.** Det var så hon sa till mig, när vi råkade hamna bredvid varandra på Psykologförbundets kongress. Hon hade berättat om sina år på Bup och jag hade frågat varför hon slutade. Patienterna blev fler för varje år, berättade hon, men personalstyrkan var konstant. Hon behövde därför ansvara för allt fler patienter, varpå utrymmet i huvudet tog slut. Vakna nätter, ständig stress och ett samtal med chefen om att lämna skutan. »Fast jag var en bra psykolog, det var jag faktiskt«, tillade hon.

Jag frågade henne varför patienterna blev fler, vad är det som händer därute i samhället?

Det kunde hon inte svara på och det kan ingen annan heller.

»Vi satsar enorma resurser på det förebyggande, plåstrar om hud som ännu inte blöder.«

**I VÄNTAN PÅ** svaret satsar vi enorma resurser på det förebyggande, plåstrar om hud som ännu inte blöder. Ska plåstret sitta här, eller kanske där?

Likadant är det med hemmasittarna. Vi vill veta varför de sitter hemma; är det internet,

autism eller något annat? Några chansar på internet, men sladden som ska ryckas ut finns ingenstans.

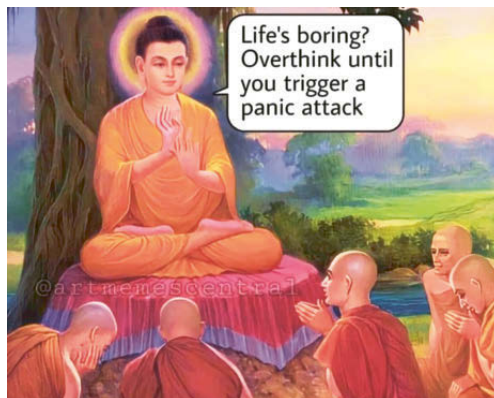
En ny antologi om trans dimper ner, med psykologen Matilda Wurm som redaktör. Jag bläddrar snabbt fram till kapitlet om autism. Varför är andelen med autism så hög? Inget svar. Vad fan. Boken fortsätter svara, så gott det går, på frågorna som hänger i luften. Varför blir ni bara fler, har ni blivit smittade på internet, varför, varför, varför?

Eller vänta. Det är ju mina frågor som är problemet, som skuldbelägger. För svaren saknas även här.

Däremot, vad som krävs för att psykologen ska komma tillbaka till Bup, den frågan kan alla besvara.



**Chefredaktör**  
lennart.kriisa@psykologtidningen.se



## Mest läst på webben 2023

1. Elva före detta doktorander: »Professorn bröt ned oss«.
2. Uppsala startar utredning om professorn.
3. Diagnosen som skenade (utmattningssyndrom).
4. »Ledningen i Uppsala har misslyckats«
5. Autism på modet.
6. Stefan Blomberg: Uppsalas påstående är trams.



7. Uppsala universitet nobbar vittnesmål.
8. Nationalkommittén utreder professorn.
9. Eleven former phd students: the professor bullied us.
10. Den ovärdiga klappjakten (ledare om Dumpen).

## Hör av er!

Mejla till:  
redaktionen  
@psykologtidningen.se

Vi förbehåller oss rätten att redigera insänt material.

## Redaktionen tipsar

**BOK.** Klarsynen var genomgående i Johanna Ekströms författarskap. Med fotografisk skärpa kunde hon analysera detaljerna i tillvaron. Så faller »ett regn av guld« bakom hennes öga, en dödsdom, i journalen be-



nämnd som ögonmelanom. Psykoanalysen har precis avslutats, en förälskelse försvinner in i en depression. Från sitt eget djup, med poetisk acceptans, betraktar hon sin sista resa i boken *Och väggar förvandlades till världen runtomkring*. /LK

**BOK.** Klassikern *Staten* av Platon är inte så torr som den låter. Dessutom finns den som e-bok på Storytel. Fram till Platon hade filosoferna slösat tid på att fundera över hur världen var beskaffad. Platon var först ut med att studera mänskligt beteende. Demokratins stora brist, resonerade Platon, är att alla bara tänker på sitt eget bästa, därför är det bättre att låta filosoferna styra. I dag hade han kanske sagt: I dag hade han kanske sagt: I dag forskarna fixa klimatet, med demokrati kommer människan att utrota sig själv. /LK

## Stafetten: William Tellstedt om #3 2023

Jag läser artikeln »Bortom DSM« och blir hoppfull. Som relativt nybakad psykolog har jag redan upplevt flera brister med de sätt som psykisk ohälsa diagnostiseras i dag. Det kan handla om att vardagliga problem patologiseras i överdriven grad, brist på hänsyn till kulturella skillnader eller patienter som »hoppa« mellan flera psykiatriska diagnoser trots samma grundläggande problematik.

Utifrån mina erfarenheter har det blivit tydligt att dagens system behöver förbättras, eller till och med bytas ut. Det inger därför hopp att läsa i artikeln att det puttras inom forskarvärlden och att det snickras på nya system. Även att dessa nya system rör sig från ett »medicinskt« och kategoriskt perspektiv till det mer dimensionella. Något jag tror blir viktigt för att främja diagnosers huvudsakliga syfte, att kommunicera inom vården samt att säkerställa rätt behandling, och det är också viktigt för vårt samhälles syn på psykiatriska diagnoser.



Psykologtidningen #3/2023

William Tellstedt arbetar som psykolog inom företagshälsovården. Han lämnar över stafettpippen till Charlotte Henschel.



# »Prestation väger tungt i deras identitet.«

**NAMN:** Staffan Wester.  
**ÅLDER:** 60 år.  
**JÖBB:** Halvtid psykolog på Artist- och musikerhälsan, halvtid musiker.  
**FAVORITARTIST:** Andreas Mattsson, tidigare frontfigur i Popsicle.

## Har du stressat till jobbet i dag?

- Nej, jag vaknar upp så jag har gott om tid. Efter frukost cyklar jag ner på stan, det tar mig en kvart till mottagningen. Att cykla och att inte vara stressad är något jag lärt mig med åren. Så att turen blir avslappnande och jag kan ställa om till vad jag är på väg mot.

## Hur lägger du upp dagen?

- Jag har två besök på förmiddagen och tre på eftermiddagen. Det kan hända att jag tar in sex besök under en dag, men då blir det för lite luft emellan. Ungefär hälften av mina klienter är musiker.

## Var kommer alla musiker ifrån?

- De jobbar i de stora orkestrarna eller frilansar. En del är studenter från Musikhögskolan.

## Vad är deras problem?

- Ofta handlar det om att de befinner sig i ett yrke med stress och höga konstnärliga krav. Prestation väger tungt i deras identitet. De hamnar lätt i ett motsatsförhållande: Nu skulle jag behöva ta paus för jag har övat i fyra timmar, men jag fixar inte den här passagen tillräckligt bra – ska jag då sluta öva för att klockan är slagen

eller fortsätta tills jag sätter den? Jag förordar att tidsinrama sin vardag, att ha tid som det yttre måttet på när man slutar förbereda sig, och inte hur bra man tycker det går.

## Vilken är dagens höjdpunkt?

- Att sitta med klienterna är naturligtvis kärnan i det jag gör, men runt hörnet finns ett jättefint café dit jag går. Jag behöver bara gå ner på gatan och femtio meter. Så frågar personalen lite om läget, det värdesätter jag, småpratet, att finnas i ett sammanhang. De vet vad jag vill ha för kaffe. ●





## »Jag är jättepervers«

**DÖMD PSYKOLOG.** Den smygfilmade psykologen redovisas som ett av flera fall där psykologer fått behålla legitimationen efter att ha blivit dömda för brott som kan påverka patientsäkerheten (Aftonbladet).

## »Tänk om polisen skulle ha kommit – herregud!«

**ANONYM PSYKOLOG** berättar om sina psilocybintrippor i ett reportage med budskapet att alla partyknarkare göder gängkriminaliteten. Läsaren får dock inte veta att toppslätskivlingen växer vilt i Sverige, att Tullverket redovisade noll beslag av psilocybin förra året medan 800 kilo kokain från kättellernas Sydamerika fastnade i gränskontrollen (Dagens Nyheter).



### 2 489 FORSKARE:

»Sveriges sätt att etikpröva forskning är unikt – och trots goda intentioner har det fått förödande konsekvenser inom samhällsvetenskap och humaniora. Mycket vetenskapligt arbete blir i praktiken omöjligt att genomföra inom lagens gränser. Så här kan vi inte ha det. Våra politiker måste agera nu.«

Totalt 2 489 forskare har undertecknat ett upprop i Dagens Nyheter, varav 82 är forskare, lektorer eller professorer i psykologi.

### FEM PSYKOLOGER:

»I några av Sveriges regioner ingår neuropsykiatriska utredningar i vårdgarantin, i andra regioner hänvisas barn, unga och deras familjer till att betala ur egen ficka. Det har ett namn i internationell hälsoforskning, »out-of-pocket healthcare«, och det är ett sätt att finansiera hälsosystemet som ibland återfinns i låg- och medelinkomstländer. Det är en katastrof för individer, familjer och samhällen där och det är en katastrof här.«

En kvintett med psykologer vill att psykisk ohälsa och NPF får samma status, kvalitet och finansiering som somatisk ohälsa (Svenska Dagbladet).

### SIRI HELLE:

»Nu är vi 26 ideella organisationer som gör ett gemensamt upprop och vi har inte fått svar.«

Psykologen Siri Helle om att det går trögt att införa psykisk hälsa på schemat (Svenska Dagbladet).



## »Du ljuger nog som folk gör mest, på ett socialt accepterat vis och om saker som inte spelar någon roll.«

**STINA HINDSTRÖM** svarar en förälder som inför femåringen hävdade att hen tuggar på russin, i stället för att avslöja sanningen – choklad. (Göteborgs-Posten).

## »Många av våra psykologer beskriver det som något som tas upp i samtalen, det är en extra stress.«

**LOUISE LIND**, psykolog, forsknings- och utvecklingsansvarig på Mindler, om hur inflationen påverkar ekonomin och den psykiska hälsan (Svenska Dagbladet).



## Ansök nu till hösten 2023 Stockholm & Göteborg

- Psykoterapeutprogrammet 90 hp
- Handledar- och lärarutbildning i psykoterapi (HLU)
- Grundläggande psykoterapiutbildning (Steg 1)

Under 2023 håller vi även flera intressanta webinarier, såväl fristående som kortare utbildningsserier. Läs mer och anmäl dig på [sapu.se](http://sapu.se).

Välkommen!  
[www.sapu.se](http://www.sapu.se)

HÖGSKOLAN  
**sapu**



## Personalhandledning och konsultationsmetodik

**Kursen** är en ackrediterad specialistkurs som vänder sig till yrkesverksamma, legitimerade psykologer som vill fördjupa sig i personalhandledning och konsultationsmetodik. Den kan tillgodoräknas som två fördjupningskurser i Psykologförbundets specialistordning.

**Omfattning:** 10 heldagar med seminarier och handledning under HT 2023 & VT 2024

**Kursstart:** September 2023

**Kursansvarig:** Mats Najström e-post: [mnm@psychology.su.se](mailto:mnm@psychology.su.se)

Ytterligare information om kursen, kostnad och ansökningsformulär finns på:

[www.psychology.su.se/itbkurser](http://www.psychology.su.se/itbkurser)

*Sista ansökningsdag är 30 juni 2023.*



Stockholms  
universitet

Uppdragsutbildning  
Psykologiska institutionen

TROTS STENHÅRD KRITIK FRÅN UTREDARE

# Professorn får fortsatt förtroende

Målet var att arbetsmiljön skulle förbättras på den psykologiska institutionen med en kartläggning av riskerna.

I stället blev den sämre.

– Arbetsgivaren har ökat konfliktytorna, säger psykologen Stefan Blomberg, expert på mobbning på arbetsplatser.

Text: Lennart Kriisa

**Vittnesmålen om att** en professor i psykologi kränkt och mobbat sina forskargrupper i decennier, senast på Uppsala universitet, landade i att arbetsmiljön behövde kartläggas.

Medlemmarna i forskargruppen tvekade länge inför att låta sig intervjus av den anlitade utredaren från företaget Falck.

– De var medvetna om riskerna. Men de ville inte bara få en bättre arbetsmiljö på Uppsala universitet, utan också bidra till en generell förbättring av arbetsmiljön inom forskarvärlden, säger Jens Lindau, ombudsman på Psykologförbundet, som nyligen kopplats in i fallet.

Arbetsmiljökartläggningen är nu klar. Dekanen Joakim Palme bjöd därför in forskargruppen, professor och deras fackliga ombud till ett möte, där utredaren från företaget Falck presenterade kartläggningen med hjälp av slides.

Budskapet var tydligt, berättar flera av Psykologtidningens uppgiftslämnare. Professorn hade

kränkt medlemmarna i forskargruppen och det fanns allvarliga risker i arbetsmiljön. Psykologen på Falck var inte heller nådig mot ledningen; såväl dekanen Joakim Palme som ledningen för den psykologiska institutionen fick kritik på en rad punkter, bland annat för hanteringen av den kris som uppstod på institutionen efter Psykologtidningens avslöjande.

Kartläggningen togs emot positivt.

– Utredarna på Falck hade gjort ett grundligt och bra jobb, säger en av personerna som var med på mötet.

**Ombudsmannen Jens Lindau**, som även han deltog på mötet, säger:

– Att de anställda blivit utsatta för kränkningar framgick tydligt.

Dekanen Joakim Palme kallade även hela personalen på institutionen för en genomgång av kartläggningen. Nu var det han själv som höll i dragningen. Han visade inga



JENS LINDAU

slides, och flera av Psykologtidningens uppgiftslämnare upplevde att budskapet hade förändrats.

– Det lät nu som att två jämbördiga parter har befunnit sig i en konflikt och att arbetsgivaren skulle göra sitt bästa för att lösa denna,

säger Jens Lindau,

som fått mötet återgivet för sig.

Jens Lindau

kallar den nya versionen för

»Att de anställda blivit utsatta för kränkningar framgick tydligt.«

»urvattnad« och tror att den får betydelse för fortsättningen.

– Det blir svårare att skapa en trygg arbetsmiljö. Dessutom är det väldigt vagt vad arbetsgivaren tänker göra överhuvudtaget. Jag förstår den besvelse och frustration som uppstått, säger Jens Lindau.

Stefan Blomberg, psykolog och expert, reagerar på att Falck redovisade helheten muntligt, vilket leder till att den inte kan begäras ut som allmän handling.

– Här gör både Falck och Uppsala





Uppsala universitet

universitetet fel. De befinner sig i tassemarkerna av lagens intention, eftersom allt ska dokumenteras skriftligt enligt arbetsmiljölagen. Om någon begär ut en arbetsmiljökartläggning, då görs först en sekretessprövning, sedan lämnas den ut. Det är så det ska fungera.

**Stefan Blomberg menar** att de två versionerna skapar nya konfliktytor, eftersom personalen redan hade lågt förtroende för arbetsgivaren och de olika versionerna är fria för tolkning.

– Falck är en expertresurs som ska hjälpa arbetsgivaren att leva upp till sitt arbetsmiljöansvar. Men Falck skapar en ny risksituation med en muntlig dragnings av hela innehållet för att inget ska bli offentligt. Jag vet att det förekommer, och jag är kritisk till det.

Dagen efter presentationen mejlade Joakim Palme hela personalen på institutionen. I mejlet konstaterar han att arbetsmiljön i gruppen

är oacceptabel, därefter skriver han att universitetet »behöver bli bättre på att stötta forskningsledare så att de får bättre förutsättningar att leda framgångsrik forskning.»

**Till de anställda** har han ett särskilt budskap.

»Vi behöver dessutom förbättra stödet till och möjligheterna för medarbetare så att de kan påtala brister på ett säkert sätt, men också påminna om det ansvar som vilar på samtliga anställda vid UU att bidra till ett gott arbetsklimat.»

Stefan Blomberg förstår om medlemmar i forskargruppen upplever att de blir skuldbelagda av den formuleringen. Det är de som har gjort fel, medan forskningsledaren har saknat stöd.

– Den där slängen mot de anställda att de ska tänka sig för, den är så onödigt, så klantig. Förtroendet för arbetsgivaren är

**»Förtroendet för arbetsgivaren är redan lågt, klart det blir ännu lägre.«**

### DETTA HAR HÄNT

- Psykologtidningen kunde, med elva vittnesmål, avslöja att en professor i psykologi hade kränkt och mobbat sina forskargrupper under decennier.
- Ledningen för den psykologiska institutionen vid Uppsala universitet, där professorn ansvarar för en forskargrupp, hävdade att det inte kunde finnas några risker i arbetsmiljön, eftersom några sådana indikationer inte hade kommit fram i arbetsmiljöenkäter.
- Efter ett stormigt personalmöte tog dekanen Joakim Palme över arbetsmiljöansvaret för forskargruppen och anlätade företaget Falck för en arbetsmiljökartläggning. Kartläggningen visar allvarliga risker i arbetsmiljön.
- En arbetsgrupp på universitetet ska undersöka om det finns några lämpliga åtgärder. Den första versionen ska vara klar före sommaren och revideras i höst. Professorn har arbetsgivarens förtroende att tills vidare leda forskargruppen.



BILD MIKAEL WALLERSTEDT

JOAKIM PALME

redan lågt, klart det blir ännu lägre, säger han.

Samtidigt hoppas Stefan Blomberg att anställda på andra arbetsplatser, vid indikationer på kränkande särbehandling, ska våga ställa upp i arbetsmiljökartläggningar.

– Om facket säger att du kan lita på arbetsgivaren, ställ då upp, testa systemet. Men håll bakkörren öppen och se dig om efter en ny arbetsplats, det finns alltid en risk att situationen förvärras. Om du inte litar på arbetsgivaren, ta dig därifrån. ●



BILD RIKARD NUUTSSON

STEFAN BLOMBERG

*Fotnot: Falck har inte velat besvara Psykologtidningens fråga, om huruvida företaget regelmässigt presenterar arbetsmiljökartläggningar muntligt, för att undgå offentlighetsprincipen. Psykologtidningen har sökt den aktuella professorn.*



Christoffer Andersson-Fahlström



Gustaf Wennlund



# Psykolog skämtade – utlöste drev

Ett skämt i gruppen Memes för psykologer fick oväntade följder. En influencer på Tiktok tog illa upp och snart haglade kritiken mot psykologer med hot om polisanmälningar.

– Vi har skärpt reglerna men jag vet inte om det räcker, säger Gustaf Wennlund, grundare av gruppen Memes för psykologer.

Text: Lennart Kriisa

»Följ mig på min resa mot psykisk ohälsa«, löd texten till en selfie på en ung tjej. En psykolog skapade en meme genom att lägga till texten: »Hur långt har ni kommit på er egen resa mot psykisk ohälsa? Själv går det stabilt framåt, funderar på att skaffa mig en personlighetsstörning.«

Psykologen postade memena i Facebookgruppen Memes för psykologer, varpå medlemmarna lajkade och började raljera över sig själva.

Men någon tog en skärmdump och på oklara vägar nådde den fram till tiktokaren, som kunde konstatera att hennes profilbild hade blivit en meme i en grupp för skämtande psykologer. Tiktokaren, som har 180 000 följare och lägger ut videos om sin psykiska ohälsa, informerade sina följare om hur

vuxna psykologer gjorde narr av henne. Drevet drog i gång. Flera följare ville polisanmäla psykologen, oklart för vad.

Den skämtande psykologen insåg vad hon ställt till med, raderade memena och kontaktade tiktokaren för att be om ursäkt.

**Efter samtalet** postade tiktokaren en ny video till sina följare:

»Jag har nu varit i kontakt med psykologen, hon har bett om ursäkt och hon är en jättefin människa. Tack för allt stöd jag fått men snälla sicka inget mer till den specifika

»Vi hinner inte kontrollera vem som är psykolog, men det kanske vi borde. Jag är inte säker på hur vi ska göra framåt.«

psykologen eller till någon annan psykolog som är med i den här gruppen. En av psykologerna har fått jättemycket hat och hot och det var inte syftet, ni behöver inte polisanmäla«, uppmanade tiktokaren.

PTP-psykologen Gustaf Wennlund, grundare av Facebookgruppen, beklagar följarna av memena. Han berättar att en påminnelse gått ut i gruppen om att »var och en står ansvarig för vad hen delar« med tillägget att »vår bransch är en förtroendebransch, och någonstans kan och kommer du att representera en yrkesgrupp vare sig du vill eller inte. Vad händer när ditt inlägg ses av en kollega, en arbetsgivare eller till och med en patient?«

**Gustaf Wennlund** förtydligade också de regler som varje ny medlem behöver godkänna för att bli insläppt. Gruppen har i dag över 6 000 medlemmar, andelen psykologer är okänd.

– Vi hinner inte kontrollera vem som är psykolog, men det kanske vi borde. Jag är inte säker på hur vi ska göra framåt. Vi är fem moderatorer med heltidsjobb och det här är en fritidssyssla, tiden räcker inte till, säger han.

Christoffer Andersson-Fahlström, administratör för den största Facebookgruppen för psykologer, är kritisk. Han tycker att meme-gruppens krishantering bara gått ut på att betona den enskilde psykologens ansvar.

– Samtidigt odlar de en grupp med en uppsluppen stämning, där medlemmar hamnar i en process med gränslöst skojande. Jag känner en trygghet i våra strikta regler över vem som får bli medlem, medan de släpper in vem som helst för att gruppen ska bli så stor som möjligt. ●





### Pristagare 1

## Årets digitala psykolog

Sara Vigerland, chef för Bup internetbehandling i Stockholms län, belönades med priset »Årets digitala psykolog« under en digital träff för nätverket för digitala psykologer.

Hon var en av de första att disputera på ikbt för barn och unga med ångesttillstånd.

– Min drivkraft är att forskningen ska komma patienterna till del, att den inte ska fastna på forskningsenheterna.

Juryn motiverar priset med att hon »starkt bidragit till ökad tillgång på evidensbaserade behandlingar för barn och unga«. /MJ

### Pristagare 2

## Blev expert av en slump

Stefan Blomberg fick ta emot priset för Årets avhandling

på den årliga konferensen inom arbets- och miljömedicin. Utseend till expert blev han redan år

2012. Då uppmärksammades ett allvarligt fall av mobbing



på en arbetsplats och media sökte efter en expert. En journalist hittade en artikel i Psykologtidningen med Stefan Blomberg.

– Egentligen blev jag intervjuad om en konferens i USA, där experter pratade om mobbing på arbetsplatser. Det framstod som att jag kunde området, men det kunde jag inte alls. Jag fick läsa på i panik och på den vägen är det, säger Stefan Blomberg. /LK

### Självskattning

## Psykologisk flexibilitet kan mätas

Bedömning av en patients psykologiska flexibilitet har tidigare varit ett arbete i terapirummet mellan psykolog och patient. Fara Tabrizi, doktorand i psykologi vid Mittuniversitetet, och hans kollegor har översatt och validerat ett självskattningsformulär som mäter det.

– Med instrumentet kan vi få objektiva data på de komponenter som ingår i psykologisk flexibilitet. Efter en behandling kan vi se vilka delar som faktiskt påverkats hos individen, säger han. /MJ

### Nominering

## En av årets tre bästa illustrationer

Psykologtidningen blev en av tre nominerade till fackförbundspressens pris för årets illustration. Ida Brogren illustrerade artiklarna under vinjetten »Autism på modet«. Tidningen Ämnesläraren stod för den bästa illustrationen, bedömde juryn. /LK



Ida Brogrens illustrationer till »Autism på modet«, Psykologtidningen #8 2022.



# 3

## FRÅGOR TILL IDA FLINK

... psykolog och medförfattare till boken Vulvodyni – smärta vid sex och beröring.

### Varför har du skrivit den här boken?

– Kunskapen om vulvodyni är skamligt eftersatt. I min forskning har jag upprepade gånger slagits av hur många luckor det finns, och samma sak gäller inom vården. Många kvinnor saknar en korrekt diagnos, och har fått helt felaktiga – ibland rent av skadliga – råd och tips från vården. I den här boken utgår vi från vad man just nu vet om vulvodyni, som i mångt och mycket påminner om andra långvariga smärttillstånd, och paketerar det så att det ska vara greppbart och hjälpsamt för den drabbade.

### Varför bör psykologer läsa den här boken?

– Det finns inte en självklar väg in i vården för kvinnor med vulvodyni, och det betyder att kunskapen behöver finnas på olika nivåer. För många är primärvården den första vårdinstansen, och att psykologer som verkar där har kunskap om vulvodyni är grundläggande. Det finns ingen medicinsk behandling som har tydlig evidens vid vulvodyni, i stället rekommenderas ett multimodalt förhållningssätt, i likhet med andra långvariga smärttillstånd. Psykologiska metoder, främst kbt, är en huvudsaklig komponent.

### Men det är också en självhjälpsbok?

– Ja, vi har ramat in det som en självhjälpsbok, men tänker att den kan vara minst lika hjälpsam för personer som arbetar inom vården. Kunskapen och råden är desamma, och vi har grundat dem på de nyttigvna nationella riktlinjerna för diagnostik och behandling av vulvodyni. Det är de första sådana riktlinjer som getts ut i Sverige – ett viktigt steg framåt. ● Lennart Kriisa

# 87%

Andelen samer med ett högt eller mycket högt psykiskt välbefinnande, vilket totalt sett är större än i befolkningen i övrigt (85 procent) enligt en enkät med 3 658 samer.

Källa: Folkhälsomyndigheten



Tema:



Jung är tillbaka. På högskolan, i poddar  
och i Jungstiftelsens fullsatta salar.  
Psykologtidningen besöker jungianernas  
värld för att se vad som försiggår där.

Texter: Maria Jernberg Illustration: Team Hawaii

# Jung







# Jung får fäste i Gävle

I sommar vill 720 personer läsa jungiansk psykologi på Gävle högskola.

– Söktrycket är högt, våra egna studenter konkurreras ut av blivande läkare och psykologer, säger Åke Tilander, adjunkt och kursansvarig.

**A**nsökningarna till kursen i jungiansk psykologi har ökat med 650 procent de senaste fem åren. Utbildningsplatserna som tidigare var 15 är nu 130. Enligt Åke Tilander studerar många av de antagna på psykolog-, socionom- och läkarprogrammen. Med kursen vill de få ett komplement och en helhetsförståelse av människan. Åke Tilander säger att det är roligt att vara lärare på kursen.

– De är duktiga och ambitiösa, har höga betyg från gymnasiet. Studenterna från vårt eget program »Människa, kultur och religion«, kommer tyvärr sällan in.

Intresset för Jung märker han inte bara inom den akademiska världen utan brett i samhället.

– Tidningarna skriver om honom och han uppmärksammas på sociala medier. Jung är mycket större än tidigare.

**På biblioteken** i Stockholm är det kö till Jungs mest kända böcker. En sökning i appen Podcaster visar också ett uppsving. Poddarna om Jung är dubbelt så många som Freud-poddarna. Flera har sänts i mer än hundra avsnitt.

Suzanne Gieser är psykoterapeut och har disputerat på en avhandling om Jung.

– I början undrade jag om det bara var en liten våg, men jag tror inte det. Jag tror vi är tillbaka i 1960-talet, att det finns ett intresse för existentiella och andliga frågor, någon slags längtan. En förväntan om att det ska ske större förändringar i de gamla strukturerna, och då brukar Jung finnas med.

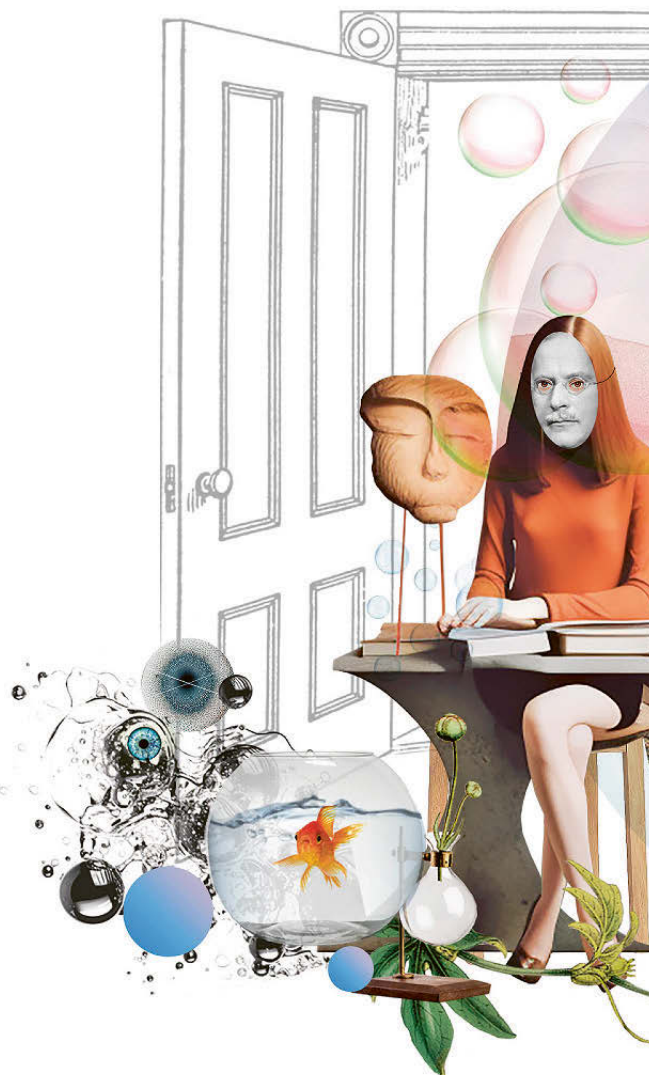
**Jung var förutom** psykiater och terapeut även filosof. Han hade tankar om mänsklighetens roll och medvetandets utveckling. Han tog avstånd från Freuds materialistiska världsåskådning.

– För Jung var den inre verkligheten lika sann som den yttre.

Suzanne Gieser menar att vi lever i en tillvaro med ett otal system sprungna ur digitalisering och administrering; riktlinjer och värdegrundande principer. Överallt finns punkter vi ska förhålla oss till.

– Vi har en ingenjörsmässig struktur på vårt samhälle som jag tror många vänder sig emot och känner sig instängda i.

Psykologiprofessorn Jordan B Peterson är också en samtida beundrare av Jung. I böcker och föreläsningar refererar han till arketyper och beskriver hur myter skänker ordning och mening åt tillvaron. Suzanne Gieser är tacksam



över att han sprider den jungianska läran.

– Han når fram till unga män. Jag tror han spelar en viktig roll där, sen kan man tycka att han förenklar, det gör vi väl alla, vi har alla våra perspektiv. Han har sin variant på hur han läser Jung, men jag kan bara se positivt på att han väcker ett intresse hos unga män att utforska sig själva.

**Vid sidan av** sina terapeut- och handledaruppdrag undervisar Suzanne Gieser i relationell terapi på psykologprogrammet i Uppsala.

– Vi arbetar inte med hans teorier men jag nämner honom som en föregångare till relationell psykoterapi.





På den psykologiska institutionen i Göteborg innehåller litteraturlistan flera titlar av Freud, men ingen av Jung.

– Det är inte heller aktuellt, säger Anders Wellsmo, ansvarig för psykoterapeutprogrammet med psykodynamisk inriktning.

Om någon student vill skriva ett fördjupningsarbete om honom är det däremot möjligt.

– Sådana arbeten har förekom-

»Han når fram till unga män. Jag tror han spelar en viktig roll där.«

mit. Till och från finns ett intresse för hans inriktning inom psykoanalysen.

*Han skulle inte anses för ovetenskaplig?*

– Inom den vetenskapliga traditionen där psykoanalysen befinner sig är Jung en etablerad representant, men hans relevans i modern psykodynamisk psykoterapi är begränsad.

**Även internationellt** är Jung en sällsynt akademisk företeelse. Ett undantag är University of Essex i Storbritannien som ger en masterutbildning i jungiansk psykologi.

– Allt fler hör av sig, men det

kan också bero på att vi sedan ett år tillbaka ger den online. Psykoterapeuter finns bland de antagna, säger doktor Mark Saban.

På högskolan i Gävle ligger kursen under ämnet religionsvetenskap.

– Det är av tradition. Den första som tog Jungs teorier till Sverige var teologen Ivar Alm, säger Åke Tilander.

Som enda lärosäte i Sverige som erbjuder en kurs i jungiansk psykologi planerar han och hans kollegor för ett utvidgat kursutbud.

*Så Gävle högskola är Sveriges Jungnäste?*

– Ja, det kan man säga, säger Åke Tilander och skrattar. ●

# »Använd figurerna till era inre bilder«

Svenska C.G. Jungstiftelsen växer. När de håller föreläsning om Jungs meditativa tekniker blir det fullsatt.

– I dag ska vi till de inre bildernas värld, vi ska prata om imagination, säger föreläsaren Suzanne Gieser.

**H**östen 1913 satt psykiatern Carl Gustav Jung vid Zürichsjöns strand och plockade med stenar. Han hade fått kraftfulla och smärtsamma visioner om vad som skulle hända i Europa. Vänskapen med Sigmund Freud var bruten, han kände sig helt låst och tom. Han väntade på att något skulle komma till honom. Enstaka bilder dök upp, sedan flera. Han lät stenarna gestalta sitt inre. I två år mediterade han på sina bilder, började formulera teorier och begrepp. Det han ägnat sig åt var inte fantiserande, utan vad han skulle kalla aktiv imagination.

• • •

**Sällskapet som ska in** på Jungföreläsningen på Södermalm i Stockholm är tillfälligt utelåsta. Glasdörren på sjunde våningen går inte att öppna efter att ett brandlarm just avblåsts.

– Tommy har nyckeln!

Några mammor med vagnar och barn i alla åldrar har inte heller tagit sig in. Bamen springer runt den stillastående skaran av Jungvänner. Brandbilarna lämnar Medborgarplatsen.

Tommy är snabb. Nästan utan försening kan de gå in i studieförbundets lokal som de fått låna.

På borden ligger färgglada leksaker. Playmobilfigurer i rött och grön, en vit plasttigger, en åsna, en

miniatyrtoalett, en älg och en brun liten roddbåt.

– I dag ska vi till de inre bildernas värld. Vi ska prata om imagination, säger Suzanne Gieser.

Hon är psykioterapeut och har disputerat på en avhandling om Jung och hans tankeutbyte med fysikern Wolfgang Pauli. Med henne är psykosyntesterapeuten Svante Björklund.

– När vår livskraft är totalt blockerad kan vi göra som Jung gjorde vid sjön för att få kontakt igen, fortsätter hon.

## Aktiv imagination

är en terapeutisk teknik och inte detsamma som att fantisera. I fantasin hittar jaget på och styr vilka bilder som frammanas. Aktiv

imagination handlar om att möta det som kommer upp.

– Det innebär att försätta sig i total stillhet, i ett receptivt tillstånd, med en tillit till att det som kommer upp har ett eget liv.

En yngre kvinna säger att hon tycker det är svårt att avgöra om det är hon själv som framkallar bilderna eller om de kommer till henne. Suzanne Gieser bekräftar att det är svårt att veta vad som är ens ego och

vad som är det som ens ego möter. Det kräver träning och tålmod.

– Utifrån våra olika typologier kan vi nå det på olika sätt.

För vissa passar rörelse bättre, en gående meditation, andra behöver stillhet.

Suzanne Gieser går bort till sin dator som är kopplad mot projektorn. Hon vill visa bilder ur Den röda boken, men duken förblir vit. Hon och Svante Björklund provar alla kanaler, omkopplar sladdarna.

– Maskinerna är våra vänner, ropar en svartklädd man i publiken, men Suzanne Gieser och Svante Björklund får inte i gång tekniken.

– Jag läser så får ni använda era inre bilder i stället.

**Den röda boken** påbörjade Jung under sin tid vid Zürichsjön. Där målade han sina visioner och skrev ned inre upplevelser. Längre hade endast ett fåtal människor sett den, men 2009 trycktes den upp för allmänheten och distribuerades över världen.

Suzanne Gieser sätter sig på en stol och börjar läsa med grundad stämma: »Den feta kokerskan står framför mig: »du är en god sovarer.« Har jag somnat i det här köket?»

– Här har en dialog kommit i gång, säger hon. Här är Jungs första möte med den feta kokerskan, en gestalt som han återkommer till.



Suzanne Gieser och Svante Björklund föreläser.





I pausen bättrar en kvinna på sitt läppstift, en yngre man skriver i sin anteckningsbok. De flesta pratar med någon annan.

– Hej, det var länge sen!

Andra passar på att smaka blandningen av jordnötter, russin och chokladpastiller som finns framdukade.

Svante Björklund får höja sin röst för att höras när han hälsar välkommen tillbaka. Han ska leda en meditation som ska följas av en övning.

– Då ska ni få plocka med figurerna på borden, gestalta vad som

kommit upp i meditationen. Ni kan ställa era figurer i relation till de andras men ni får inte prata med varandra.

Alla sluter ögonen. Svante Björklund säger att fötterna är längst bort från hjäman.

– Har era fotsulor kontakt med underlaget? frågar han.

**Han guidar genom** kroppen upp till huvudet. Sedan får åhörarna titta igen. Försiktigt letar de bland lek sakerna efter något som kan passa. De flesta ställer upp några djur.

– Ni kan fota er komposition och fundera vidare på den sen, säger Suzanne Gieser.

»Än i dag berättar vi. Se på våra streamingtjänster, de dränker oss i berättelser.«

Enligt Jung finns en värld inom människan som kommunicerar med henne genom drömmar, meditation och föreställningar. Han placerade jaget mellan den yttre och den inre verkligheten.

– Båda de här världarna är objektiva i den meningen att de möter oss. Den yttre utifrån och den inre inifrån, men den är också objektiv, inte subjektiv. Fast när jag tolkar den blir den det, säger Suzanne Gieser.

Vi har förflyttat oss till hennes brokiga terapirum med högt i tak. Ett par veckor har passerat sedan föreläsningen.

– Det som är svårt med att vara människa är att vi behöver lyssna åt båda hållen, annars hamnar vi snett.

**Suzanne Giesers** bekantskap med C.G. Jung sträcker sig tillbaka till 1981 då hon skrev om hans religionsfilosofi. Några år senare behandlade hon hans syn på populärkulturen. Därefter har hon lärt känna honom både utifrån ett terapeutiskt och ett idéhistoriskt perspektiv. Hon beskriver att Jung var upptagen av varför människor har ett så rikt inre liv. Han förundrades över att det började för länge sedan, under primitiva omständigheter, när människorna tittade upp på himlen och berättade stora dramer om stjärnbilderna.

– Än i dag berättar vi. Se på våra streamingtjänster, de dränker oss i berättelser.

Jung betonade att vi skiljer oss från andra däggdjur genom att vi är

## »Folk känner igen sig i att vara extrovert eller introvert.«

intensivt fokuserade på att plocka isär och sätta ihop. Vi kan ha sönder men också bygga fantastiska ting. Teman och berättelser återkommer i myter och ritualer, från olika tider och skilda kulturer. Det såg Jung som ett bevis för ett objektivt inre som vi alla delar, och för arketypernas existens.

– Arketyper är strukturer vi känner igen och som vi dras till. Om vi inte ser dem kan vi missa något eller springa rakt på dem och slå oss, säger hon och ger ett exempel.

– Jag som förälder älskar mina barn. Men jag kanske blandar mig i, klänger på dem och vill veta allt – men det är bara av omsorg, bara för att jag bryr mig om.

I ett sådant läge behöver vi ha kunskap om modersarketyper för att förstå vad som pågår och kunna backa.

– Med kunskapen vet jag att den rymmer ett hållande, bärande och livgivande men också ett kvävande, fasthållande och uppåtande. Jag kan se att jag är gripen av någonting och har tappat mig själv, att jag är upptagen av en arketyper.

**Vad arketyper egentligen är** kunde inte Jung svara på och är fortfarande en öppen fråga.

– Om det är ett vetande som finns i universum eller om det bara är mekaniska processer, säger Suzanne Gieser.

Är det inte rimligt att förstå det just som mekaniska processer i våra hjärnor? Att vi har en benägenhet att skapa en viss sorts berättelser och kategorisera?

– Det är ett mycket rimligt sätt att

förstå det på, men Jung och jag är mer intresserade av att se det som ett vetande.

En stunds tystnad uppstår och någon hörs tala i rummet intill.

– Det är lyhört, därför skaffade jag mig en gardin, säger Suzanne Gieser.

Ett tungt, brunt sammetsdraperi hänger för den vita dubbeldörren.

Hon berättar vidare om när hon startade sin akademiska bana. Då rörde sig psykoterapin huvudsakligen kring barndomen och föräldrarnas prägel. Sedan kom kbt, jämforskningen och på senare tid ett intresse för psykedeliska substanser och vilka resurser som de kan frigöra.

– Ny forskning visar att vårt psyke är ett spektrum från rigiditet till kaos. För att vara friska behöver vi hålla oss i mittfåran. Allt det här tycker jag närmar sig den ton som Jung hade i sina texter.

**Jung ägnade sig** åt meditativa tekniker. Han sysslade med affektforskning och gjorde fynd som låg till grund för uppfinnandet av lögnedektorn. Han anses vara

### CARL GUSTAV JUNG

**1875:** Carl Gustav Jung föds den 26 juli i Kesswil i Schweiz. En liten stad belägen nordost om Zürich.

**1903:** Gifter sig med Emma Rauschenberger som blir jungiansk analytiker och ger ut boken *Animus und Anima*.

**1907:** Jung träffar Sigmund Freud för första gången efter ett års brevväxling.

**1910:** Freud grundar den Internationella psykoanalytiska föreningen och Jung blir dess första ordförande.

**1912:** Ger ut boken *Wandlungen und Symbole der Libido*.

**1913-1914:** Jung och Freud har växande menings- skiljaktigheter och bryter sin vänskap. Jung upplever en period av djup själslig kris.

**1961:** Jung dör den 6 juni i Zürich.

**2009:** *Den röda boken*, manuskript författade och illustrerade av Jung under åren 1913-1930, publiceras som helhet.

en av de första relationella terapeuterna, och satte sig ansikte mot ansikte med sina klienter.

– Hans gärningar känns igen i den moderna forskningen och människor upptäcker hans teorier på nytt, många får ut mycket av hans tankar.

För hundra år sedan kom hans typologilära. Den blev populär på sin tid och är fortfarande det. Test finns att göra på nätet.

– Visserligen är den kritiserad men den verkar ha en intuitiv lockelse. Folk känner igen sig i att vara extrovert eller introvert, i att vara en förmimmelsetyp eller tänkande.

**Idéen till typologiläran** fick Jung efter de enorma bråken med Alfred Adler och Freud, om vilken tolkning som var den rätta.

– Han själv var inspirerad av det andliga, Adler var åt vänsterhållet och såg mer av maktspel, medan Freud var inne på biologin och drifter. Jung menade att beroende av deras olika temperament, fokuserade de på skilda facetter av en större helhet, det var därför de inte kom överens.

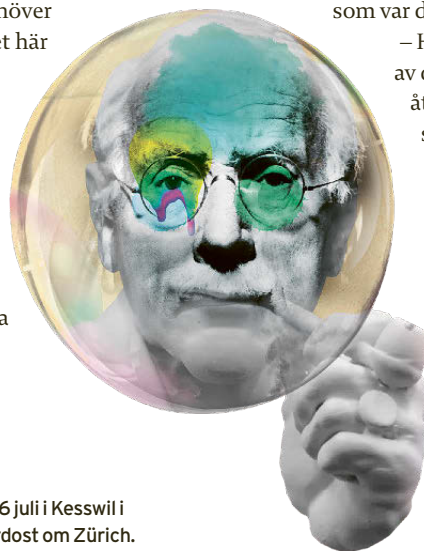
Politiskt var Jung konservativ.

– Egentligen var han inte intresserad av politik. Han var schweizare och tyckte att alla människor behöver en jordplätt att bruka och meditera på.

Jung vandrade i väg i många olika riktningar. Han nosade på allt möjligt och var nyfiken.

*Går alla de här delarna ihop för dig?*

– För mig hänger de samman för navet är hur vi bygger föreställningar om världen. Om jag ska hitta något som sammanfattar Jungs alla texter är det att vi är meningsskapande, att det är centralt för oss att skapa mening. ●





# Jungian i Berlin

I Sverige finns bara ett tiotal jungianska analytiker.

I Berlin är de desto fler.

– Allt fler svenskar kontaktar mig för analys, säger Jakob Lusensky, en svensk jungian i Berlin.

**R**edan vid första besöket brukar Jakob Lusensky fråga sina klienter om de drömmer. Han undrar om de skulle vara intresserade av att titta på vad som sker under natten.

– Vi lägger stor vikt vid drömmar för genom dem når vi vårt känsloliv. När vi tar in dem i samtalet börjar klienten prata från en plats i sig själv som har med det emotionella att göra.

Rummet i Berlin är möblerat som ett klassiskt terapirum. Nordiskt och sparsmakat med snäckor och små skulpturer. Vid sidan av Jakob Lusenskys plats finns ett fönster klienten kan titta ut genom. Utanför finns stadens levande kvarter, där bor konstnärer och tyskar med rötter i Turkiet, Syrien och Libanon. Stolarna i rummet är placerade snett mittemot varandra, vilket är enligt den jungianska traditionen.

– **När Jung startade** sin egen skola gick han ifrån att ha patienterna liggandes på divanen.

Jung ville ha dialog. Han ansåg att mötet i sig hade potential att kunna hjälpa och hela en människa.

För Jakob Lusensky är det centralt att hitta patientens eget språk och bygga relationen genom det. Jungs teorier har han med sig för att tänka, sortera och förstå. Han använder bara jungianska termer om patienten själv är bevandrade i dessa.

– De är sällan synligt närvarande i samtalet.

Stor vikt lägger han vid lyssnande. Att ta in och skapa en förståelse. Han säger att det på sätt och vis liknar en traditionell psykodynamisk terapi.



– Det handlar om att hålla upplevelserna som en patient gått igenom, att spegla och omtolka vissa händelser.

**Jakob Lusensky har** arbetat som analytiker i Berlin i tio år. I grunden har han en master i pedagogik. Han flyttade dit för att han blev kär, efter genomgången utbildning på Junginstitutet i Zürich.

– Förhållandet gick i krasch men min relation till Berlin fördjupades och långsamt var det som att hitta hem. Det är mycket som göms undan i Stockholm, i Berlin syns mer av hela människan.

Han arbetar på svenska, tyska och engelska och ger dessutom terapier online.

– Det började med att jag hade patienter som flyttade härifrån eller begav sig iväg på längre resor. De senaste åren har allt fler svenskar kontaktat mig. De kan komma ner hit någon gång men större delen av våra sessioner sker digitalt.

I Sverige finns endast ett tiotal jungianska analytiker. I Berlin uppskattar han att de är cirka sextio stycken. Jungiansk analys är mer respekterat och integrerat i Tyskland än i Sverige.

– Det finns med som erbjudande från staten. Här kan du gå i psykoanalys och få det betalat genom din försäkring.

De flesta av patienterna som kommer till Jakob Lusensky har ett stort behov av terapeutiskt arbete kring sådant som rör deras faktiska biografi.

– Men i jungiansk analys finns också en öppenhet för att du är mer än din personliga historia. Den existentiella eller andliga dimensionen är närvarande. Vi ser att det finns kraft och motivation inom en människa som går bortom hennes bakgrund.

**Arketyperna ger honom** idéer till tolkningar av sina klienters problematik. Berättelserna och myterna tycker han kan lära oss något, vad vi lider av och vad vi behöver överkomma. Det kan vara till hjälp och tröst att visa på de kollektiva patologierna som vi genomlever individuellt.

– Att vi inte begränsar vår historia till egna trauman utan förstår att här pågår något större.

I terapin försöker de se vad som tryckts undan, vad som inte fått plats. Målet med en analys kan sägas vara »att bli den du är«, en önskan och längtan efter helhet som finns i människans psyke.

– Det kan se ut på många vis men i slutändan handlar det om att kunna leva mer öppet och fritt från sina symtom, att ha hela registret av vad det är att vara människa och våga vara i kontakt med sitt känsloliv. ●

## JAKOB LUSENSKYS JUNGIANSKA ANALYS

**SÖKORSAK:** Relationsproblem, brist på mening eller motivation, ångest och depression. En kategori är de som vill ha just jungiansk analys. De kan ha prövat annan behandling tidigare. Andra är inte specifikt intresserade av det jungianska.

**PATIENTÅLDER:** 20–60 år. De sista åren har fler unga män sökt.

**SESSIONSLÄNGD:** 50 minuter.

**ANTAL SESSIONER:** En gång i veckan under cirka 18 månader. Jung hade två gånger i veckan, men av ekonomiska skäl kommer de allra flesta bara en gång i veckan till Jakob Lusensky.

# »Tack för att du stöttade oss«

Skarpa debatter hör till när Psykologförbundet håller kongress. Men att studenterna skulle höja sina röster kom som en överraskning.

– Ni viftar bort oss, det håller inte, löd budskapet från Natalie Arlt, studentombud från Göteborgs universitet.

Text: Lennart Kriisa Foto: Stefan Bladh och Lennart Kriisa

**P**sykologförbundet höll sin kongress andra helgen i maj, på ett hotell i Saltsjöbaden utanför Stockholm. Psykologstudenten Natalie Arlt hade rest dit från Göteborg. Att hon blivit utsedd till studentombud var långt ifrån planerat.

– Vi fick ett erbjudande om att anmäla oss till kongressen, men det var bara jag som tog chansen. Vi har inte ens en psykologförening på Göteborgs universitet, berättade Natalie Arlt för Psykologtidningen.

Till denna kongress hade förbundsstyrelsen valt att lyfta studenterna, med ett förslag om att ändra på rutinerna. Framöver ska Psykologförbundets valberedning även vaska fram kandidaterna till Studeranderådet. Hittills har det varit en uppgift för studenterna själva.

Men förslaget höll på att gå på pumpen. Alldeles för krångligt,

vi har nog med jobb, invände Per Fallenius, valberedningens avgående ordförande. Många höll med honom och det mesta tydde på att studenterna skulle fortsätta behöva utse sina egna representanter.

**Men då tände** det till i salen. Student efter student begärde ordet och krävde att kongressen skulle lyssna till dem, att deras engagemang var lika mycket värt som alla andras.

– Varför vill ni ens att vi ska vara här? undrade Natalie Arlt.

Kristina Taylor, omvald som ordförande, backade studenterna. Debatten drog ut på tiden, och studenterna lyckas övertyga kongressen. En klar majoritet röstade för att valberedningen ska nominera Studeranderådets kandidater.

Efter debatten gick flera studenter fram till Kristina Taylor och tackade.

– Det här var viktigt för oss, sa

*Psykologstudenten Elizabeth Guest kramar om ordförande Kristina Taylor som tack för stödet under debatten.*



NATALIE ARLT

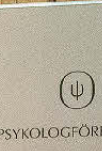
Elizabeth Guest, psykologstudent på Karolinska och kramade om Kristina Taylor.

Att studentfrågan blev den mest omdebatterade överraskade många. En hetare potatis trodde många var dokumentet om förbundets strategiska inriktning. Dokumentet, som ska gälla för de närmaste tre åren, var helt inriktat på professionens frågor. Formuleringar om mänskliga ►





Tysta applåder infördes för att spara hörseln och undvika tävlingar i applådstyrka.



◀ Patrik Lind och Bo Hejlskov, båda i Etikrådet, fick frågan om de är bröder. De är inte bröder.



▶ »Vi kan inte bara sitta här och peta i dokument, psykologernas arbetsmiljö behöver förbättras där ute och det är bråttom«, sa Joel Rutschman, kongressombud från Norrbotten.



◀ Studentombuden laddar för att ta ton under debatten.





rättigheter och klimatet hade fått utgå.

Bo Hejlskov, ledamot i Etikrådet, hade sin analys om orsaken.

– Under förra kongressen fick klimatpsykologerna igenom sina motioner och det blev väl för mycket för Psykologförbundet, därför tog man bort allt som kan kallas politik från strategidokumentet, man skar ner det till märgen, förklarade han för Psykologtidningen.

**Bo Hejlskov tog** till orda när förslaget diskuterades.

– Det här är fan inte okej. Mänskliga rättigheter är inte politik, det är Psykologförbundets DNA, dundrade han.

Klimatpsykologen Frida Hylander, vice ordförande i Psykologer för hållbar utveckling, satt några

platser bort från honom. Hennes mål var att klimatfrågan skulle finnas kvar i strategidokumentet, det var därför hon hade tagit sig till kongressen.

– Att inte ta ställning i klimatfrågan, det är också att ta ställning, sa Frida Hylander och argumenterade för att klimatfrågan skulle behållas i den strategiska inriktningen, eftersom klimathotet bygger på evidens och i högsta grad påverkar vår hälsa.

Varken hon eller Bo Hejlskov hade formella möjligheter att föreslå ändringar, eftersom de inte var kongressombud.

Men både kongressveteranen Lars Karlsson och Jonas Olsson, kongressombud från Västra Götaland, nappade på deras argument och erbjöd sig att skjuta in formuleringar om mänskliga rättigheter och klimat.

▲ **Anders Ordqvist, nyvald 1:a vice ordförande, Kristina Taylor, omvald ordförande, samt Isabel Khoure nyvald 2:a vice ordförande.**

Någon längre debatt behövdes inte inför voteringen. Förbundsledningen gjorde ett omtag och lade till formuleringar om klimat och miljö.

Efteråt var Frida Hylander nöjd. – Det gick lättare än jag trodde, konstaterade hon.

**Under ett panelsamtal** om specialistutbildningen uteblev debatten helt.

– Vi vill vara ett fackförbund, inte en utbildningssamordnare, klaggjorde ordförande Kristina Taylor.

Strategin är att regioner och universitet ska ta över ansvaret för specialistutbildningen, och samtalen är redan i gång.

– Frustration kommer det bli, eftersom vi går framåt med vissa, de som vi har modellavtal med.



▼ **Kongressveteranen Lars Karlsson** nappade på klimatpsykologen **Frida Hylander** argument om att klimat-hotet måste stå med i förbundets strategidokument.



◀ **Freddy Grip**, proffs på att leda stormöten, höll i klubban under sin tredje kongress i rad för Psykologförbundet.

▼ **Cecilia Bolinder** yrkade att förbundsstyrelsen ska bestå av minst hälften kvinnor eller icke-män, eftersom den föreslagna förbundsstyrelsen bestod av fler män än kvinnor, men blev nedröstad.



◀ **Klimatpsykologen Frida Hylander** var nöjd över att ha lyckats med sitt uppdrag - att formuleringen om klimathotet skulle finnas kvar i strategidokumentet.

▼ **Carl Jensen**, ledamot i förbundsstyrelsen, berättade att han lämnat sin anställning på Läkarförbundet för att bli utredare på Socialstyrelsen.

För andra blir det en långsammare takt, sa Anders Karlsson i förbundsledningen.

Håkan Nyman, specialistexaminator, tyckte att strategin lät alldeles ypperlig.

– Äntligen har förbundet vaknat, konstaterade den nyblivne hedersledamoten.

Även Kerstin Twedmark utsågs till hedersledamot under lördagskvällen och fick stående ovationer.

Håkan Nyman höll ett kantigt och innehållslöst tacktal för sin nya titel, men avslöjade direkt efteråt att det inte var han, utan en AI-robot, som skrivit talet.

På söndagseftermiddagen kunde Kristina Taylor pusta ut efter en intensiv kongresshelg, som hon sammanfattade med ett ord:

– Fantastiskt. ●



# »Det vanligaste misstaget psykologer själva lyfter fram är att de har tillåtit terapin att fortgå trots att den inte längre är verksam.«

Text: Anna Wahlgren Bild: Erik Abel

**E**lin Wesslander har precis fått sin psykologlegitimation och är ny på jobbet. Hon har sovit dåligt och är trött. Under en session med en klient hamnar hen i en lång redogörelse av ett händelseförlopp. Elin slappnar av och plötsligt dåsar hon till. Hon vaknar med ett ryck och ser sig skakad omkring. Klienten pratar på som om ingenting har hänt. Elin är skräddad. Har hon verkligen somnat? Hur länge sov hon? En minut? Har hon missat något väsentligt som klienten har sagt?

Det bär emot att ta upp tupp-luren med kollegorna, ännu värre känns det att behöva prata med chefen. Elin bestämmer sig för att ringa upp klienten. Hon säger som det är: att hon var så väldigt trött, och att hon ber om ursäkt för det. Hon tillägger att klienten naturligtvis inte behöver betala för sessionen. Klienten bedyrar att hen aldrig noterade Elins trötthet. När de ses nästa gång undrar Elin om klienten vill prata om det som har hänt, men det har hen inget behov av. Efter det fortsätter terapin som vanligt.

– Trots att det hände för så länge sedan känns det här fortfarande jobbigt att prata om, inte minst i Psykologtidningen. Jag kände stor, stor skam för det som hade hänt, men kanske gjorde jag en för stor grej av alltihop? Kanske bordet jag ha låtit bli att höra av mig till klienten? Men det hade ätit på mig att inte veta – hade hen sett eller inte?

## Psykologtidningen besöker

Elin Wesslander i villan hemma i Umeå. För några år sedan, i början av pandemin, sa hon upp sig från sin chefstjänst på Psykologpartners och flyttade hit. Här finns makens föräldrar, och här har sonen sina kusiner och kompisar. Efter att ha varit anställd i hela sitt liv startade Elin Wesslander eget företag. Hon jobbar med utbildning och handledning, och stöttar psykologer runt om i Sverige som arbetar ensamma, antingen som egenföretagande konsulter eller som enda psykolog bland andra professionella.

En kollega råder henne att starta en blogg – många uppdateringar är nämligen ett sätt att

## ELIN WESSLANDER

**ALDER:** 45 år.

**BOR:** I hus i Umeå.

**FAMILJ:** Maken Henrik och sonen William, 10 år.

**YRKE:** Specialist i psykologisk behandling/psykoterapi. Driver företaget EW specialistpsykologi. Halvtidsuppdrag som utbildningsledare vid Psykologförbundet. Driver Specialistbloggen.

**BAKGRUND:** Har handledt och utbildat psykologer och andra professionella både i Sverige och internationellt. Har skapat och hållit kurser, samt är mentor i specialistkollegium sedan 2014. Har också jobbat 13 år på Psykologpartners.

**AKTUELL:** Med boken *Terapeutens misstag. Om den mänskliga faktorn i terapirummet* (Natur & Kultur).

skapa uppmärksamhet runt sin egen hemsida. Så föds Specialistbloggen, där en rad namnkunniga psykologer har intervjuats om sitt arbete. Men det inlägg som har skapat mest uppmärksamhet handlar om Elin Wesslander själv – hur hon försöker kbt:a sig till att våga köra bil och åka slalom.

– Mitt största motstånd mot att flytta till Umeå, förutom att lämna familj och vänner, handlade om bilkörning och slalom. Man klarar sig knappt utan bil här, och det är isiga vägar mer än halva året. Och man kommer inte undan slalomen på samma sätt, alla åker skidor i Umeå.

**I arbetet med bloggen** upptäcker Elin Wesslander hur roligt hon tycker att det är att intervjua och skriva. En dag lyssnar hon på en föreläsning med Olof Wretling, från humorgruppen Klungan. Han pratar om misstag, och något börjar gro i henne.

– Jag är själv rätt kontrollerad, en sådan som vill göra rätt, så det här slog an på något hos mig. Jag fick en så bra start i min yrkeskarriär, jag hade otroliga handledare och kollegor, och jag har fått lära





»Om en opererande kirurg gör fel så ser ju alla i teamet det. I terapirummet är det ingen annan som har insyn.«

mig hur man gör rätt som psykolog. Kruxet är bara att det ändå inte alltid blir rätt. När jag fick höra talas om *The naked therapist*, en bok från 1970-talet om terapeuter som berättar om sina misstag, föll alla bitar på plats: Jag skulle skriva en bok om misstag som begås i terapirummet.

**Bokförlaget tänkte direkt** på idén. I boken delar femton psykologer och psykoterapeuter, däribland Anna Bennich, Alexander Rozentel, Liria Ortiz, Maria Farm och Åsa Nilsson, med sig av sina snedsteg.

– Det var inte alls svårt att få psykologer och psykoterapeuter att ställa upp. Jag ställde frågan till arton – femton tackade ja. De som tackade nej gjorde det av tidsbrist, eller för att det inte passade av något annat skäl. Jag valde i och för sig att fråga personer som jag vet kan bjuda på sig själva, och som dessutom ser värdet i att dela med sig av det som är svårt. Några av dem är kända, det tyckte jag var en poäng. På något sätt styrker det tesen att vem som helst kan göra misstag.

I boken berättas om misstag efter misstag. Men vem som har gjort och sagt vad, framgår inte.

– Jag ville att de intervjuade skulle vara anonyma, framför allt för klienternas skull. Men också för att avdramatisera, det viktiga är inte vem det handlar om. Jag tyckte också att det var bra att anonymisera utifrån kön och profession så att läsaren inte gör massa tolkningar: »Ah, typiskt kbt:are«, eller »det är klart att en kvinna gör på det viset«. Poängen är att vi alla

kan hamna i de här situationerna. Vi sitter i samma båt, och vi kan alla göra misstag.

Men varför är det så laddat med misstag? Jo, för att felstegen skapar skam, menar Elin Wesslander. Vi tror att misstagen säger något om hur vi är. Att vi inte skulle vara kompetenta, eller lämpade för det vi gör.

– Dessutom är vi rätt dömande mot varandra. Vi har nog alla hört fikarumshistorier om »den där klienten«, och man vill ju inte vara den klienten. Jag tror också att det spelar roll att vi psykologer ofta jobbar på egen hand. Om en opererande kirurg gör fel så ser ju alla i teamet det. I terapirummet är det ingen annan som har insyn.

Men vad är egentligen ett misstag? Elin Wesslanders utgångspunkt i boken är att misstag är en handling eller icke-handling som riskerar att störa förtroendet, relationen eller behandlingen.

– Det vanligaste misstaget psykologer själva lyfter fram är att de har tillåtit terapin att fortgå trots att den inte längre är verksam. Att stödsamtalen drar ut på tiden. Patienten känner att hen gör något – hen går ju och pratar om sina problem – men i själva verket gör samtalen ingen skillnad.

**Vanligaste anmälan till** Etikrådet rör partiskhet, att anmälaren upplever att psykologen har valt sida. Men det kan också handla om att psykologen håller fast vid en metod, inte ens har någon metod, börjat höra av sig vid fel tidpunkter under dygnet, är gränsöverskridande, slarvar med tider, avbokar för sent och är rörig.

Elin Wesslander driver Specialistbloggen, där namnkunniga psykologer berättar om sin professionella utveckling.

– Mitt eget vanligaste misstag är att jag blandar ihop namn, särskilt namn som påminner om varandra. Jag misstar Helene för Helena, jag kallar sällan Jesper för Pär. Egentligen har det aldrig varit särskilt jobbiga situationer, personen har bara rättat mig: »Ja, eller Helene.« Problemet är att jag har tyckt att det har varit så jobbigt, sammanblandningen har liksom satt sig i mig. Jag har varit så orolig över att säga fel namn att det har lett till att jag undvikit att säga namn.

Och det är egentligen ett större misstag, påpekar Elin Wesslander. Att bli så osäker på sitt eget minne att man börjar censurera sig.

– Jag har missat chanser att vara







### 3 SITUATIONER I TERAPIRUMMET – HUR GÖR JAG?

#### Börjar gråta

Tårar i ögonen har jag fått många gånger, jag tycker inte att det är ett så stort misstag. Men du behöver kanske vara lite vaksam, och fundera igenom över hur du kan hantera tårarna utan att göra någon större grej av dem – terapin ska ju inte handla om dig.

#### Blandar ihop klienters namn

Kommentera kort: »Oj, förlåt, dumt av mig, jag har visst inte huvudet med mig i dag«, och för tillbaka fokus till samtalet. Visa att du är med i samtalet, och att du vet vad ni pratar om – det var bara namnet som blev fel. Jag brukar ha en post-it-lapp med viktiga namn fäst i blocket.

#### Berättar om mitt liv

Om du berättar om dig själv så ska det finnas ett syfte. Kanske tänker du att det underlättar för din klient att öppna upp? Din berättelse ska förstås inte ta massa utrymme och tid. Om du väljer att vara väldigt personlig – till exempel prata om ditt barn som har samma diagnos som klientens barn – bör du fundera på vad du vill att det ska leda till.

personlig. Att säga fel namn är en sådan markör, det signalerar att jag inte vet något om dig. Men att säga rätt namn är väldigt bondande. Jag har inte vågat göra det där bondandet. Det är kärnan i den här boken. Att vi försöker akta oss för att göra misstag, och att det i sig blir ett misstag.

Elin Wesslander tänker tillbaka på sin barndom i ett kristet hem – mamman var lärare och pappan pastor i Missionskyrkan – där det fanns en tolerans för att människor gör fel, men också en öppenhet för olika slags personligheter.

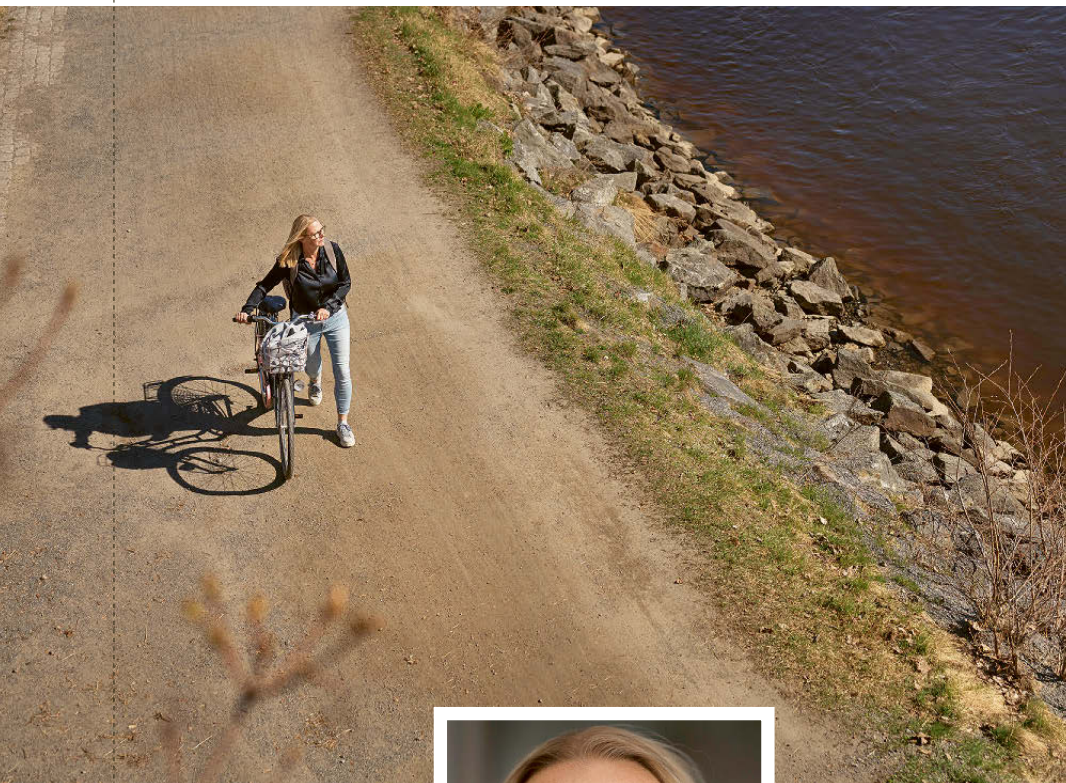
– Som barn var jag ju med i kyrkan, det är jag inte i dag. Men jag har reflekterat mycket över allt som

jag fick med mig därifrån. Jag vet att långt ifrån alla känner sig hemma där, men jag minns det som ett sammanhang där alla fick vara med, och där människor – vem du än var – fick komma till tals. Jag upplevde mycket fint i kyrkans scouter och tonårsverksamheten. Men jag var inte troende. Mina föräldrar har varit justa i det, de har låtit oss barn gå vår egen väg. I dag har min pappa

»Jag har varit så orolig över att säga fel namn att det har lett till att jag undvikit att säga namn.«

parkinson och demens och har svårt att hänga med, men senast jag var där var han klarare och då passade jag på att berätta för honom att han är en viktig del i att jag gör det jag gör i dag. Som barn fick jag gå fram och läsa pålysningarna under gudstjänsten, och jag fick mycket beröm för att jag gjorde det så bra och tydligt. Jag fick självförtroende att stå på scenen, och mycket i mitt yrkesliv har ju handlat om just det – att stå på scenen och utbilda andra. Det ville jag att pappa skulle veta.

**Tillbaka till misstagen.** För de kommer alltid att ske, det viktiga är att ha en strategi för vad man ska göra när det händer. Om man har en öppenhet på arbetsplatsen ▶



för att prata om det som är svårt så ökar sannolikheten för att man tar hjälp den dagen det verkligen behövs, tror Elin Wesslander.

– Här tänker jag att den kollegiala handledningen är viktig, att det finns forum för att berätta när det har gått snett. Det är jätteläskigt att visa sig sårbar i sin yrkesroll. Under utbildningen blir vi filmade och får feedback. Men senare i yrkeslivet exponeras vi inte särskilt ofta för sådana situationer.

**Vi gör alla misstag**, och de flesta misstag som vi har begått är vi inte ens medvetna om.

– Misstag sker i en kontext. Vi gör ju hela tiden saker som blir dumt för den vi möter. Vi råkar säga något som blir kränkande, vi missförstår, vi säger fel namn, vi kör på med vår metod som vi tror är den rätta. Klienten avslutar terapin med en ursäkt, säger att hen mår bra nu, eller att hen inte har

tid eller råd, och vi köper den anledningen. Men kanske gjorde jag något som jag inte är medveten om, men som fick klienten att avsluta?

Den bästa gåvan klienten kan ge terapeuten är att berätta om det som gick snett. Först då kan terapeuten göra något åt saken. Om den situationen uppstår hoppas Elin Wesslander att hon kan svälja rättningsreflexen och lyssna, även om det är svårt.

– Man kan alltid fejka lite entusiasm: »Vad bra att du säger det«, även om det inte känns så i magen. Och så får man gå hem till kammaren och utforska sin reaktion.

Men var gör man av skammen

»Den bästa gåvan klienten kan ge terapeuten är att berätta om det som gick snett.«

### 3 MISSTAG FRÅN INTERVJUerna I BOKEN

#### Blanda ihop klienter

Halvvägs in i en session sa jag namnet på ett av klientens barn och hen rättade mig. Längre in sa hen typ »vi åkte till graven« och då insåg jag sammanblandningen. Det här är inte »gjift, har tre barn«, det här är »partnern avliden, har ett barn«.

#### Inte stoppa terapin i tid

I början av den här terapikontakten hade vi ett konkret spår som vi jobbade med, vi hade tydliga mål. Klienten uppnådde målen. Men sedan bara fortsatte vi att träffas och fortsatte och fortsatte i jättemånga år. Det var verkligen ett misstag att jag inte stannade upp och frågade: »Ger det här dig något?«

#### Bedöma sin egen ork

Jag hade två mobiler, en för klientsamtal och en privat. Under det här kaoset laddade min jobbmobil ur och medan den var urladdad ringde en av klienterna. Hen fick inte tag på mig och gjorde sedan ett allvarligt självmordsförsök. Hen överlevde endast för att en granne råkade komma förbi. (Det här gällde en DBT-klient som kunde ringa psykoterapeuten 24 timmar om dygnet. Men plötsligt drabbas terapeuten pappa av en hjärnblödning.)

av att ha begått ett misstag? Återigen – det handlar om att dela den med andra, menar Elin Wesslander.

– Hade jag haft kollegial handledning i samband med att jag nickade till den där gången, så hade jag kunnat få mina kollegors input, hjälp och stöd. Psykologisk trygghet på arbetsplatsen, att skapa forum där man pratar om sådana saker, är superviktigt. Att kunna berätta för sina kollegor: »Hömi, jag gjorde världens dumaste grej...«

**Ett av Elin Wesslanders råd** i boken är att avsluta terapisesionen med en koll – att helt enkelt fråga om klienten blev hjälpt, och om den har några invändningar.

– En snabb avstämning: Pratar vi om rätt saker? Inom kbt är ju det här jätteviktigt, där går vi ständigt tillbaka till målen, det ingår i metoden. Men vi borde kanske också stämma av om det var något under sessionen som patienten reagerade negativt på. ●



# Kan jag ta mig an syskonet?

**Fråga:** Jag driver en egen psykoterapi-mottagning och tar emot remisser både från privatpersoner och genom offentlig vård. Nu har det uppstått en situation där ett syskon till en tidigare patient söker behandling hos mig. Jag är osäker på hur jag ska hantera detta. Vilka problem kan uppstå om jag avvisar remissen eller tar mig an patienten?

**D**in fråga är särskilt viktig eftersom det finns många tillfällen inom psykologisk praktik där liknande situationer uppstår. Jag tänker på psykologer som är mer ensamma på den ort de arbetar. Kanske på den enda vårdcentralen i en glesbygdskommun. Eller skolpsykologen som möter syskonet till en tidigare elev. Märkligt nog tar vi i Etikrådet inte emot frågor särskilt ofta på detta tema, trots att det borde vara vanligt. Psykologer som arbetar under dessa förhållanden kanske genom mängdträning blir vana och skickliga i att hantera dessa dilemman?

Så hur ska vi tänka kring om du inte tar emot remissen, utan tänker att lösningen för patienten blir att vända sig till en annan psykolog? Om realistiska alternativ är tillgängliga för personen, så är det kanske inte ett verkligt dilemma. Men om det är mer begränsat kan i värsta fall resultatet vara utebliven behand-

ling. Då blir du mer utmanad i ditt yrkesetiska beslutsfattande.

Om du väljer att ta emot patienten finns ett par utmaningar. En är att hantera de uppfattningar och den förståelse du sitter med från kontakten med patientens syskon. Hur ska du kunna förhålla dig neutral i detta? Oavsett om patienterna/syskonen ger samstämmiga, eller vitt skilda berättelser när de berättar om sin familj, kommer du ovillkorligen att jämföra dem. Det kommer att finnas med dig och du behöver hantera det så det inte grumlar din bedömning så att insatsen påverkas negativt för patienten.

EN ANNAN ASPEKT är hur du tänker kring uppdraget som du och patienten formulerar tillsammans. Det kan vara en risk att du tänker att syskonen har liknande svårigheter och att uppdraget därför också blir likt det som gällde för den förra patienten och den behandling som ni gjorde. Du behöver vara extra

uppmärksam på hur du lyssnar på det syskon som är »efterträdare i patientrollen«. Kanske de inte alls kan behandlas på liknande sätt? Förförståelse och förutfattade meningar finns alltid att ta hänsyn till och vi behöver arbeta

»Förförståelse och förutfattade meningar finns alltid att ta hänsyn till.«



aktivt med för att upprätthålla professionaliteten. I ditt exempel blir det särskilt konkret och nära.

DU KANSKE INTE kommer att bli lika utmanad i dessa frågor i kontakten med din patient om hen inte aktivt tar upp sitt släktskap med den tidigare patienten. Däremot behöver du vara väl förberedd på hur du kan bemöta frågan om hen väljer att göra det.

Du behöver kunna beskriva ditt ansvar för neutralitet och konfidentialitet och också visa det konkret så att patienten med trygg förvissning kan räkna med att det också gäller för hen. Så sammanfattningsvis: Du kommer att vara färgad av detta om du väljer att ta emot patienten. Du behöver fundera över i vilken utsträckning detta kan komma att påverka kvalitet och säkerhet. Hör gärna med kollegor som har erfarenheter av detta, om hur de hanterat liknande situationer. ●

PATRIK LIND  
ORDFÖRANDE I ETIKRÅDET

## HAR DU EN FRÅGA TILL ETIKRÅDET?

Mejla: [etikfragan@psykologforbundet.se](mailto: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 telefontid. Om din fråga berör ett särskilt aktuellt tema publiceras svaret på denna sida.

**Psykologer och andra kontaktyrken löper en särskild risk att drabbas av psykisk ohälsa och samvetsstress,** men forskningen om vad som kan minska stressen är bristfällig. I en studie från Linnéuniversitetet har två internetbaserade kurser prövats fram, varav den ena gav signifikant minskad samvetsstress.



# 10

sykiatriska diagnoser utgör den vanligaste orsaken till sjukskrivning<sup>1</sup> och **personer med kontaktyrken är särskilt utsatta**<sup>2</sup>. I och med den digitala frammarschen kan personer i dag erbjudas olika typer av hjälp på digitala plattformar. Inom ramen för ett specialistarbete testades två kurser, den ena med tekniker från compassionfokuserad terapi, cft, och den andra från kbt. Deltagarna var personer inom kontaktyrken, däribland psykologer.

## BAKGRUND Samvetsstress

När vi inte kan agera enligt vad vi anser är moraliskt och etiskt rätt kan vi drabbas av samvetsstress<sup>3</sup>. En annan definition av samvetsstress är när vi hindras från att erbjuda den vård som vi anser att våra patienter behöver<sup>4</sup>, vilket tyvärr är en vanlig dag på arbetet för många inom hälso- och sjukvård. Faktorer som hindrar personalen kan vara motstridiga krav<sup>5</sup>, hög arbetsbelastning, obalans mellan kontroll och autonomi eller organisationspolitik<sup>6</sup>.

Samvetsstress kan i sin tur leda till lägre arbetstillfredsställelse<sup>3</sup>, otillräcklighetskänslor<sup>4</sup>, frustration, skuldskänslor, försämrat självförtroende, osäkerhet och önskan om professionsbyte.

Samvetsstress får inte bara konsekvenser för personalen utan även för patienter genom bristande vård, behov som inte tillgodoses och förlängda vårdtider<sup>7</sup>. Forskningen om vad som kan minska samvetsstress är emellertid bristfällig. Att skapa hjälpsamma interventioner kan vara en utmaning eftersom samvetsstress är subjektivt och aktiveras av olika omständigheter. Det kräver flexibla interventioner som tar hänsyn till individens behov<sup>8</sup>.

## Professionell livskvalitet

Med professionell livskvalitet menas de positiva och negativa aspekterna som uppstår i relationen till det hjälpsamma yrket individer kan utöva<sup>9</sup>. Professionell livskvalitet delas i denna studie upp i medkänsla som ger tillfredsställelse och medkänsla som orsakar trötthet/empatitrötthet.

Medkänsla som ger tillfredsställelse handlar om positiva effekter som kan uppstå i hjälpanDET av andra, medan medkänsla som orsakar trötthet berör negativa effekter för professionella i mötet med mänskligt lidande.

Medkänslotrötthet kan i sin tur delas upp i ställföreträdande traumatisering och utbrändhetsupplevel-

«**Psykologer hade i snitt 10,6 sjukskrivningsdagar under 2021, vilket är femte högst av de 30 yrkeskategorier som ingår i gruppen »yrken med krav på fördjupad högskoleutbildning«.**  
Källa: Försäkringskassan

ser. Ställföreträdande traumatisering berör sekundär exponering för traumatiska eller svåra händelser som den professionella ställs inför i sitt uppdrag. Utbrändhetsupplevelser kan vara symtom på hopplöshet, utmattning, ilska, frustration och depressivitet. Symtomen kommer ofta gradvis och leder till svårigheter att hantera arbetet<sup>8</sup>. Den befintliga litteraturen ger olika förslag på interventioner för att öka den professionella livskvaliteten men det finns inget entydigt svar på vad som leder till förbättring.

## Arbetsrelaterad stress

Det finns en mängd olika teorier som förklarar den arbetsrelaterade stressen, vissa tar mer hänsyn till psykosociala faktorer, individuella olikheter och subjektiva tolkningar, än andra<sup>9</sup>. Arbetsmiljööverkets<sup>10</sup> analyser visar att den arbetsrelaterade stressen har ökat och att vi i framtiden också kommer att se ökade fall av arbetsrelaterad dödlighet på grund av stress.

## Självmedkänsla

Kristina Neff myntade begreppet självmedkänsla som består av följande delar: vänlighet mot sig själv, delad mänsklighet och medveten närvaro. Det innebär omsorg om sig själv, värme, acceptans, förståelse och en insikt om att smärta och lidande tillhör konceptet att vara människa.

Neff menar att vi inte är ensamma om att känna smärta och lidande utan att det finns en gemenskap med andra. För att kunna tillämpa ett sådant förhållningssätt krävs medveten närvaro. I stället för att legitimera eller undvika negativa tankar används medveten närvaro som ett sätt att möta och acceptera att det är som det är.

Personal inom hälsa och sjukvård blir ofta vittne till patienter som lider, eller på andra sätt har det mödosamt, vilket enligt forskning kan aktivera det egna smärtcentret i hjärnan<sup>11</sup>. Det kan vara dränerande att behöva stå ut med empatisk smärta och det är därför förstäligt att vi utvecklar undvikande strategier. Det är här betydelsen av medkänsla aktualiseras. Att som vårdpersonal kunna agera med medkänsla kan även påverka mötet med patienten.

Bristande medkänsla hos vårdpersonal kan leda till negativa erfarenheter av vården, mer klagomål och sämre hantering av symtom hos patienten. Stress och utmattning kan i sin tur stå i vägen för att kunna agera med både självmedkänsla och medkänsla. Således finns det stora vinster med att tillse att personalen har ett gott välbefinnande<sup>12</sup>. Ökad självmedkänsla leder också till en rad positiva effekter, bland annat förbättrad motståndskraft mot ångest och depression, ökat välbefinnande, minskade utmattningsupplevelser i olika former och ökad arbetsmotivation<sup>13</sup>.

»En definition av samvetsstress är när vi hindras från att ge den vård som vi anser våra patienter behöver, vilket tyvärr är en vanlig dag på arbetet för många.«

### Frågeställning

Den aktuella studien ingick i Linnéuniversitetets forskningsprojekt »Internet compassion-kurs för personal (ICOP)«, och var en pilotstudie för att undersöka genomförbarhet. Den genomfördes under handledning av psykolog och fil. dr Anna Bratt.

Studien bestod av två internetbaserade kurser som utvecklats inom ramen för projektet. Den ena var baserad på tekniker från compassionfokuserad terapi och den andra kursen byggde på kognitiv beteendeterapi. Studiens hade två syften:

Syftet med delstudie ett var att undersöka hur deltagarna reagerade på kursen, om de var nöjda, vad som kunde förbättras och hur praktisk genomförbar den var. Den andra delstudiens syfte var att undersöka om kurserna var associerade med en förändring i utfall avseende **samvetsstress**, arbetsrelaterad stress, självmedkänsla och professionell livskvalitet. Forskningen på området är bristfällig och det finns inget entydigt svar på vad som kan minska framförallt samvetsstressen och öka den professionella livskvaliteten.

### Metod

För att kunna besvara frågeställningen i delstudie ett användes kvalitativa intervjuer. För att utvärdera effekterna av interventionerna och besvara frågeställningen i delstudie två användes en kvantitativ metod. Frågeformulär skickades före interventionens start och i samband med interventions avslut. De formulär som användes var: Self-compassion Scale (SCS), Stress of Conscience Questionnaire (SCQ), Copenhagen Psychosocial Questionnaire (COPSOQ-II) och Professional Quality of Life Scale (ProQOL), version 5. Veckovisa mätningar genomfördes däremellan och generella utvärderingsfrågor ställdes när kursen var avslutad.

Totalt intervjuades 12 deltagare i delstudie ett (CFT, n = 7, KBT, n = 5). Urvalet bestod slutligen i delstudie två av 21 kursdeltagare (CFT n, = 13, KBT, n = 8, ålder 27–56 år; 88,9 % kvinnor) och 11 avhopp registrerades. Totalt inkluderas 32 individer i studien. De största yrkesgrupperna var sjuksköterskor och psykologer.

Kursdeltagarna tilldelades slumpmässigt en

av de två kurserna. De fick veta att två likvärdiga stresshanteringskurser skulle prövas mot varandra, samt att målet var att förebygga psykisk ohälsa och hjälpa personal att hantera stress. Deltagarna kände inte till vilka utvärderingsmått som var aktuella.

Kurserna genomfördes via internet och bestod av text, rörligt material och ljudinspelningar. Deltagarna fick reflektionsfrågor, hemuppgifter och övningar. Kurserna pågick under fem veckor. Minst en gång i veckan hade deltagarna tillgång till en kursledare som de kunde lyfta problem, ställa frågor och erhålla stöd från. De fick individanpassad återkoppling och vägledning. Vissa deltagare behövde mer tid än fem veckor för att slutföra kursen vilket tillgodosågs. Att klienter får stöd av behandlare, främst terapeutiskt stöd, har visat sig vara betydelsefull för behandlingens effektivitet<sup>14</sup>.

### RESULTAT Delstudie ett

Sammanfattningsvis var deltagarna nöjda med upplägget av kursen, både gällande innehåll och design, samt med att kursen var internetbaserad. Att kombinera grafiska bilder med rörligt material och texter var uppskattat. Textmängden i CFT-kursen kan betraktas som icke-hjälpsam utifrån deltagarnas svar och innehållet i KBT-kursen hade kunnat anpassas ytterligare till vårdpersonalen. Det som var särskilt framträdande och hjälpsamt var det direkta stödet från behandlaren, och några efterfrågade en utökad kontakt. En CFT-deltagare beskrev:

»Att han liksom skrev, han skrev fina svar och då kände man sig lite sedd och sådär.«

Det som inte var hjälpsamt var tekniska svårigheter och att vissa övningar upplevdes som tuffa eller inte personligt träffande. Avslutningsvis medförde kurserna för majoriteten av deltagarna beteendeförändringar som i sin tur påverkade det psykiska välbefinnandet i positiv riktning.

»Det har gjort att jag börjat gå hem i tid oftare. Jag har börjat säga nej när någon ber mig göra saker utöver det jag känner att jag hinner med. Jag har tagit tillbaka min

« Ordet samvetsstress myntades av en forskargrupp vid Umeå universitet i början av 2000-talet och har kommit att användas allt mer sedan dess.

Källa: Kvalitetsmagasinet



uppsägning för att jag känner att jag har någon slags chans att vara där och ändå må bra. För att jag har ändrat min inställning i hur jag hanterar mitt jobb» (deltagare i kbt-kursen).

»Jag känner ett större lugn när jag är på jobbet. Om jag börjar bli stressad har jag lättare att lugna ner mig själv efter en sådan situation.« (deltagare i CFT-kursen).

### Delstudie två

Individer som deltog i CFT-kursen uppvisade efter genomförd kurs en signifikant minskad samvetsstress och sekundär traumatisering, samt ökad självmedkänsla. Individer som deltog i kbt-kursen visade en signifikant minskad utbrändhetsupplevelse och ökad medkänslighetstillfredsställelse. Det gick inte att se någon skillnad i kursernas effekt på utfallsvariablerna.

### Diskussion

Sammanfattningsvis var deltagarna i studien generellt nöjda med kurserna. Det finns emellertid ändringar som kan göra dem mer effektiva. Kurserna associerades med en minskning på olika utfallsmått.

Urvalet för denna studie är litet och behöver tolkas med viss försiktighet. En större studie behöver följa upp långtidseffekterna av interventionerna och innefatta kontrollgrupp i form av väntelista. Även om majoriteten av de som deltog i studien var nöjda, samlades inte orsaker till avhopp in. Deltagare har därför kunnat hoppa av på grund av missnöje med innehåll och praktisk genomförbarhet. Det finns vidare förändringar som kan göra kurserna mer effektiva och användbara i deltagarnas vardag. Att öka behandlarstödet är en sådan förändring. cft-kursen textmängd behöver även kortas ned och kbt-kursen anpassas ytterligare efter hälso- och sjukvårdspersonal.

### Avslutningsvis

Psykologer var den näst största gruppen som deltog i studien, vilket gör den till ett viktigt bidrag för professionen. Trots psykologers gedigna utbildning är vi inte immuna mot att själva drabbas av samvetsstress, arbetsrelaterad stress eller att inte



CECILIA  
GUNNARSSON

låta vår professionella livskvalitet påverkas. Som blivande specialistpsykolog kan det vara bra att ha detta i åtanke och arbeta förebyggande i det dagliga arbetet med mentorskap, handledning och verksamhetsutveckling, men också som kollega och i patientarbetet. Framför allt behöver vi ta hand om oss själva för att orka ett helt yrkesliv och föregå med gott exempel för den kommande yrkesgenerationen. ●

**Cecilia Gunnarsson,**

stp-psykolog i klinisk vuxenpsykiatri

### Referenser

(fullständig referenslista finns på psykologtidningen.se)

1. Försäkringskassan (2016). Psykisk ohälsa. (2016:2). Försäkringskassan. <https://www.forsakringskassan.se/wps/wcm/connect/41903408-e87d-4e5e-8f7f-90275d4fe6ad/psykisk-ohalsa-korta-analyser-2016-2.pdf?MOD=AJPERES&CVID=>
2. AFA Försäkring (2014). Psykiska diagnoser i kontaktyrken inom vård, skola och omsorg. Stockholm: AFA Försäkring.
3. Lamiani, G., Borghi, L. & Argentero, P. (2017). When healthcare professionals cannot do the right thing: A systematic review of moral distress and its correlates. *Journal of health psychology*, 22(1), 51–67. <https://doi.org/10.1177/1359105315595120>
4. Glasberg, A. L., Eriksson, S., Dahlqvist, V., Lindahl, E., Strandberg, G., Söderberg, A., Sørle, V., & Norberg, A. Development and initial validation of the Stress of Conscience Questionnaire. *Nurs Ethics*. 2006 Nov;13(6):633–48. doi: 10.1177/0969733006069698. PMID: 17193804.
5. Deschenes, S., Gagnon, M., Park, T. & Kunyk, D. (2020). Moral distress: A concept clarification. *Nursing ethics*, 27(4), 1127–1146. <https://doi.org/10.1177/0969733020909523>
6. Sasso, L., Bagnasco, A., Bianchi, M., Bressan, V., & Carnevale, F. (2016). Moral distress in undergraduate nursing students: A systematic review. *Nursing ethics*, 23(5), 523–534. <https://doi.org/10.1177/0969733015574926>
7. Morley, G., Field, R., Horsburgh, C. C. & Burchill, C. (2021). Interventions to mitigate moral distress: A systematic review of the literature. *International journal of nursing studies*, 121, 103984. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2021.103984>
8. Stamm, B.H. (2010). *The Concise ProQOL Manual: The concise manual for the Professional Quality of Life Scale*, 2nd Edition. <https://proqol.org/proqol-manual>
9. Mark, G. M. & Smith, A. P. (2008). Stress Models: A Review and Suggested New Direction. In J. Houdmont & S. Leka (Eds.), *Occupational Health Psychology: European Perspectives on Research, Education and Practice*. Vol. 3. EA-OHP Series. Nottingham: Nottingham University Press, 111–144. <https://studylib.net/doc/18406042/stress-models-a-review-and-suggested-new-direction>

»Det som var särskilt framträdande och hjälpsamt var det direkta stödet från behandlaren.«

## DATASPELSBEROENDE

# »Fråga vad personen egentligen gör«

I ICD-11 blir dataspelsberoende för första gången en medicinsk diagnos.

– Behandla det inte som ett hasardspelsberoende. Få med gamingdisorder har skulder på en halv miljon kronor eller en familj som lämnar en, säger psykologen Philip Lindner.

**E**tt hittills löst sammansatt nätverk av svenska skärnhälsorforskare ordnade sin första konferens på Karolinska institutet. Konferensledaren var forskaren Philip Lindner:

– Förhoppningen med en diagnos är att det tydliggörs att vården har ett ansvar.

En skillnad mot hasardspel är att inte varje spelomgång kostar pengar. För dataspelsberoende är tiden valutan.

– Gränsen verkar gå vid 30-40 timmar i veckan, men det är individuellt. Avgörande är hur personen hinner med sitt övriga liv.

I behandlingen är motivationsarbete en stor del, att hitta en värderad riktning samt att ge verktyg för gränssättning.

– Undvik att gå i konflikt med patienten. Säg inte »dataspel är dåligt, du borde ägna dig åt skolan i stället«. För det är också en jätterolig hobby för många.

Det som psykologer verkar tycka är knepigast är att de ofta

är en generation äldre än dem de behandlar och inte insatta i spelvärlden.

– De kanske inte har full koll på hur nätbeteendena ser ut, men jag hade varit nyfiken och inte nöjt

mig med att konstatera att patienten spelar, utan frågat vad personen egentligen gör och vilka olika beteenden som finns med.

Är det svårbehandlat?

– I de studier som har gjorts har de fått fina

resultat. Jag skulle säga att det inte är svårare än något annat i psykiatri.

● Maria Jernberg

*Fotnot: Konferensen anordnades av Centrum för psykiatrforskning 10 – 11 maj. En ny konferens är under planering.*

## »Förhoppningen med en diagnos är att det tydliggörs att vården har ett ansvar.«



## SVENSK FORSKNING

### SCHIZOFRENA SOM DÖR UNGA

Personer med schizofreni har en betydligt lägre förväntad medellivslängd än andra, upp till 20 år kortare. En ny studie visar att nivån på neurokognitiva förmågor har ett starkt samband med hur länge en person med schizofreni lever.

Vanliga dödsorsaker i gruppen är självmord, drogmissbruk och biverkningar av antipsykotisk behandling. Även cancer och hjärt-kärlsjukdomar är vanligare än i befolkningen i stort.

I Sverige följs personer med psykossjukdom i ett longitudinellt forskningsprojekt. Av 252 personer som inom ramen för projektet genomgått neurokognitiva tester för två



## AVVIKANDE FAMILJEMÖNSTER FORMAR IDENTITETEN

Berättelserna en individ bär med sig om sin familj, påverkar identiteten i hög grad. Särskild påverkan har det som individen upplever som avvikande från de rådande familjenormerna.

I en studie tillfrågades 462 personer om sin familjebakgrund. På en skala från 1 till 7 fick de ranka vilken betydelse olika aspekter av deras familj haft för deras identitet.

Sverige anses vara ett land som är relativt fritt från traditionella familjenormer men resultaten visar att en lycklig, vit, sekulär, heteronormativ kärnfamilj i medelklassen är den rådande bilden av hur en familj ser ut. Detta trots att 40 procent av de som är under 18 år är födda utomlands eller har minst en förälder som är det, och att stjärnfamiljer och skilsmässor är vanligt.

Tidigare forskning har visat att identitetsskapandet intensifieras i livsområden där personen upplever att hen avviker från normen. I den här studien framkommer att avvikande från just familjenormen är mer central för identiteten än andra avvikelser. Forskarna drar slutsatsen att familjeperspektivet inte bara är viktigt i familjeterapi utan även i individualterapi, särskilt eftersom berättelserna en person har om sig själv kan förändras genom psykoterapi.

Wiking K et al. Identity. An international Journal of Theory and Research, 2023.

decennier sedan, hade 44 dött i september 2022. I gruppen som avlidit hade personerna mer allvarliga neurokognitiva dysfunktioner än i gruppen som fortfarande levde. Störst skillnad fanns i verbalt arbetsminne och exekutiva funktioner. Inga skillnader fanns gällande kön, psykotiska symtom eller generell funktionsnivå.

Forskarna presenterar flera tänkbara förklaringar, till exempel att personer med lägre neurokognitiva förmågor har svårare att göra livsstilsförändringar, inte tar kontakt med vården i tid och är mer isolerade. De uppmanar kliniker att vara uppmärksamma på det konstaterade sambandet. Ett sätt att hjälpa gruppen till somatisk vård kan vara att ha obligatoriska medicinska undersökningar i samband med psykiatriska uppföljningar.

Mohn C et al. Schizophrenia Research: Cognition, 2023.

»I gruppen som inte bedömts lida av en allvarlig psykisk störning var en större andel tidigare dömda.«

## KVINNOR SOM MÖRDAT

Knappt en halv miljon mord begås i världen varje år. I 10 procent av fallen är gärningsmannen en kvinna. När offret är ett barn utgör de kvinnliga förövarna 30 till 50 procent. Trots det har kvinnorna ofta exkluderats från forskningen.

I en studie från Göteborgs universitet ville forskarna ta reda på vad som kännetecknar kvinnor som åtalats för mord eller försök till mord, och undersökte samtliga som genomgått en rättspsykiatrisk undersökning mellan 2000 och 2014.

Resultaten visar att en stor andel hade varit utsatt för våld i nära relationer, varit arbetslösa och haft psykiatriska problem. Mer än hälften hade försökt begå självmord.

Av dem som bedömts lida av en allvarlig psykisk störning var det vanligare med en historia av psykotiska episoder. Deras offer var i större utsträckning ett barn eller en vän, och avsikten oftare att begå utvidgat självmord.

I gruppen som inte bedömts lida av en allvarlig psykisk störning var en större andel tidigare dömda. Offret var oftare en man som de haft

en nära relation med, ibland som utnyttjat dem. Det var vanligare att både de själva och deras offer var påverkade av droger.

Slutsatserna som dras är att en stor andel av de kvinnor som åtalats för mord eller försök till mord själva varit våldsutsatta, vilket bör beaktas i utredning och behandling. Gruppen är annars heterogen. Nyanserade interventioner behöver utvecklas för att möta de olika rehabiliteringsbehoven.

Trägårdh K et al. Frontiers in Psychiatry, 2023.

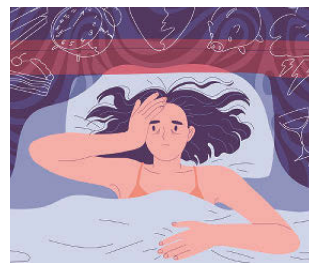


BILD ISTOCKPHOTO

## INSOMNI INGEN SÖMNSTÖRNING

Förstahandsvalet vid insomni är kbt. En huvudkomponent i behandlingen är att begränsa tiden i sängen till den genomsnittliga tiden en person sovitt de senaste två veckorna. Metoden är effektiv men kan också ge extrem trötthet och huvudvärk. Forskare från Stockholms universitet ville därför se om en skonsammare metod, där tiden succesivt minskade, var lika bra.

Datan visar att den skonsammare metoden i slutändan gav samma resultat, men att det tog längre tid att få effekt. De självs kattade problemen minskade lika mycket i båda grupperna. Samtidigt visar resultaten att de objektiva måtten, såsom hur länge personen sov och kvaliteten på sömnen, knappt förändrades alls, något som också noterats i tidigare forskning. Forskarna väcker därför frågan om huruvida insomni egentligen inte är en sömnstörning, och ser behov av fler studier.

Rosén A et al. Journal of Sleep Research, 2023.

# 4400

Antalet barn i Sverige som har två mammor som vårdnadshavare. Minst vanligt är det i Jönköpings län. Källa: SCB



Anna Linder är i grunden nationalekonom. Numera postdok vid Institutionen för kliniska vetenskaper vid Lunds universitet.

## »OJÄMLIKHETEN ÄR SJÄLVFÖRSTÄRKANDE«

I avhandlingen »Mental ill-health in Sweden. Causes and consequences from an inequality perspective« visar Anna Linder att kopplingen mellan psykisk ohälsa och låg inkomst har blivit starkare över tid, och att glädjebetyg har en positiv effekt på unga kvinnor.

### Hur har den psykiska ohälsan förändrats i befolkningen?

– Ojämligheten ökar. Bland dem som tjänar allra minst ser vi en jättestor ökning, medan vi kanske till och med har en förbättring i de högre inkomstgrupperna och bland högutbildade. Det är svårt att prata om befolkningen som en helhet. Under åren 1994 – 2011 ökade den psykisk ohälsan med tolv procent. Men ojämlikheterna med 50 till 60 procent.

### Hur har du undersökt fördelningen av psykisk ohälsa?

– I den här studien har jag utgått från psykiatriska slutenvårdsdiagnoser, men i andra rapporter jag gjort ser vi samma utveckling för andra mått på psykisk ohälsa och för suicid.

### Vad har hänt efter 2011?

– Ännu ej publicerade resultat visar att den har fortsatt att öka till åtminstone 2016. Ojämligheten är dessutom självförstärkande. Med låg utbildning har du större risk att drabbas av psykisk ohälsa, vil-

ket kan leda till att du förlorar ditt arbete och mår ännu sämre. Resultaten tyder också på att psykisk ohälsa får olika konsekvenser för olika grupper.

### Unga kvinnor är en annan utsatt grupp?

– Ja, och jag ville söka efter orsakerna till det och undersökte betygen. De skulle kunna ha en mycket stor genomslagskraft eftersom de påverkar alla.

### Du fann att generös betygsättning har en positiv effekt?

– Tidigare forskning visar en positiv inverkan hos både unga män och kvinnor på benägenheten att skaffa sig högre utbildning och på deras inkomster. I min studie fann jag att kvinnor även fick en effekt på psykiskt välmående, med en lägre andel depressions- och ångestdiagnoser, och förskrivna läkemedel. Effekten uppkommer ett par år efter avslutad gymnasieutbildning och håller i sig i minst tre till fyra år.

### Varför mår kvinnor bra av glädjebetyg?

– Vi har diskuterat det. Kan det vara en direkt följd av att få positiv feedback, eller är det bara kopplat till större utbildningsmöjligheter? Sedan kom vi fram till att det borde handla om en ökad tilltro till den egna förmågan, att glädjebetyget leder till starkare självkänsla och högre motivation.

### Så är generös betygsättning positivt?

– För individen som är utsatt för det: Ja. Men från andra hållet, för dem som inte utsätts för det, är effekten en helt annan. På samhällsnivå är glädjebetyg en ineffektiv investering i högre utbildning, när inte den som är bäst lämpad för platsen får den.

### Men det visar att betyg har en stor betydelse?

– Ja, betyget i sig har en stor betydelse för hälsan, oavsett om det är kopplat till en faktisk ökning i kunskap.

### Du har också undersökt hur betyg i en tidigare årskurs påverkar psykiskt välmående?

– Återigen ser vi att det är flickorna som påverkas. De fick en sämre psykisk hälsa när betygen började ges tidigare. Pojkarna drabbades inte på samma vis. Förändringar vi gör i betygs- och skol-system har inte bara betydelse för kunskaperna utan också för hälsan, och påverkar levnadsvillkoren på olika sätt för olika grupper.

● Maria Jemberg



# Hur ska jag hinna med det fackliga?

**Fråga:** Jag funderar på att bli förtroendevald på min arbetsplats, men undrar hur jag ska få tid till uppdraget.

**A**tt vara förtroendevald är ett spännande och viktigt uppdrag som ger möjlighet till delaktighet och inflytande i verksamhetens utveckling. Som förtroendevald har du rätt till ledighet för att kunna utföra ditt uppdrag. Det krävs att du arbetar hos en arbetsgivare med kollektivavtal och att du, genom Sveriges Psykologförbund, är anmäld som förtroendevald hos arbetsgivaren. Dessutom ska du ha dina kollegors förtroende att företräda dem på arbetsplatsen.

Om förutsättningarna är uppfyllda omfattas du av förtroendemannalagen (FML). Lagen ger dig rätt till bibehållna anställningsvillkor om arbetet har direkt anknytning till den egna arbetsplatsen, till exempel förbereda och gå på förhandling, samverkan, medlemsärenden och fackliga kurser. Om arbetet inte direkt rör den egna arbetsplatsen, som internt fackligt arbete eller centrala fackliga uppdrag, kan du fortfarande ha rätt till ledighet, men inte alltid lön från arbetsgivaren. Lagen ger också skydd mot missgynnande till följd av det fackliga uppdraget.

Eftersom det inte finns några regler som direkt avgränsar hur mycket tid som får tas i anspråk för det fackliga uppdraget, rekommenderar vi att du funderar över hur

mycket tid du tror att du behöver. Tala med din närmaste chef om hur förutsättningarna ser ut hos er. Enligt FML ska ledigheten för det fackliga uppdraget vara skäligen med hänsyn till förhållandena på arbetsplatsen och inte förläggas så att den medför hinder för arbetet. Omfattning och förläggning bestämmer du och arbetsgivaren gemensamt.

TÄNK PÅ ATT förutsättningarna kan se olika ut över tid och på olika arbetsplatser. Hur ser uppdraget ut, vilka ansvarsområden har du, och hur många kollegor representerar du? Är det något särskilt på gång på arbetsplatsen som gör att mer tid behövs, eller rullar allt på som vanligt? Man kan komma överens om både tillfällig och fortlöpande ledighet. Det kan även vara bra att dokumentera överenskommelsen skriftligt.

Tanken med att vara förtroendevald är inte att uppdraget ska ligga utöver dina ordinarie arbets-

uppgifter, utan ingå i arbetstiden efter vad ni har kommit överens om ovan. Därför är det viktigt att diskutera hur du avlastas under den tid du ägnar dig åt

fackligt arbete. Arbetsgivaren har det primära ansvaret för arbetsmiljön enligt arbetsmiljölagen. Vilket även innebär den sociala och organisatoriska arbetsmiljön – att ohälsosam arbetsbelastning inte uppstår. Vidare ska det finnas reella förutsättningar för en god balans mellan arbete och fritid.

/Fredrik Engdahl, förhandlingschef



MALIN SEMB HENNINGS

**Fråga:** Jag har varit sjuk i två månader på grund av att jag haft för mycket att göra under en längre tid. Min arbetsgivare har knappt hört av sig under den här tiden. Vad gäller – är inte arbetsgivaren skyldig att agera på något sätt?

**D**et är olyckligt att det har gått så långt att du blivit sjuk. Det stämmer att din arbetsgivare är skyldig att agera. Arbetsgivarens rehabiliteringsansvar träder in så fort du blivit sjuk och du behöver stöd för att kunna återgå till ditt arbete. Det innebär bland annat att arbetsgivaren ska hålla löpande kontakt med dig under din sjukskrivning, utreda behovet av anpassnings- och rehabiliteringsåtgärder samt att vidta åtgärder.

Detta ska formuleras i en plan för återgång i arbetet och ske i samråd med dig. Till exempel kan det handla om anpassade eller nya arbetsuppgifter, kompetensutveckling eller arbetsträning. Sjukdom i sig är inte saklig grund för uppsägning. Först när arbetsgivaren har fullgjort sin rehabiliteringskyldighet enligt arbetsmiljö- och socialförsäkringslagstiftningen samt övervägt alla möjligheter att flytta den anställda till en annan arbetsuppgift eller tjänst, kan en uppsägning möjligen bli aktuell och då först efter förhandling.

/Malin Semb Hennings

## HAR DU EN FRÅGA?

Mejla! [redaktionen@psykologtidningen.se](mailto:redaktionen@psykologtidningen.se)

Du kan också kontakta medlemsrådgivningen på telefon 08-567 06 400.

# Ögonblicksbilder av katastrofer

**N**är vattnet torkar ut vid stark sol kan det orsaka svår torka. När det regnar för mycket kan hela byar och städer förintas i översvämningkatastrofer.

Mänskligt liv liv startar i fostervatten, och när det en gång tar slut och vi sörjer gråter vi tårar.

MED VATTNETS motsägelsefulla roll i våra liv ramar Johansson berättelserna om sitt arbete inifrån katastrofernas och krisernas epicentrum. Vatten är ämnet för dikterna som inleder och avslutar hennes kapitel och ger också namn till bokens olika delar. Vatten i någon form är också återkommande i nästan alla katastrofscenarion.

Sara Johansson är beteendevetare specialiserad på krisstöd vid katastrofer och tidigare rådgivare vid Röda korset. Hon har bland annat tjänstgjort vid tsunami-katastrofen i Sydostasien, ett fältsjukhus i södra Pakistan och terroristdåden i Norge. I nuläget arbetar hon med utbildning av bland annat psykologer.

Sara Johansson skriver ett collage över sitt arbete genom



**FÖRENLIKT MED LIV**  
SARA JOHANSSON  
NATUR & KULTUR, 2023.

åren. I en lekterapi arbetar hon med en flicka vars syster går bort i cancer, i ett annat avsnitt är hon med och sätter upp ett fältsjukhus. Att arbeta där är att se människor dö – i brist på läkemedel för ynka sju kronor. Och att sortera containrar med skickade förnödenheter av helt fel saker. Därifrån får vi följa henne när hon under tidspress ska få

ombord så många som möjligt på ett plan för att lämna ett krigshärjat område.

DESSA ÖGONBLICKSBILDER av krisberättelser varvar hon med allmänna råd om att se över brandvarnare och hur man kan ställa frågor som bjuder in till ärliga svar. I ett avsnitt berättar hon också hur hon själv blir bemött av

samhället – och vad som gör intryck när hon en natt måste störta ut på gatan i pyjamas eftersom det börjar brinna i lägenheten intill hennes.

Många avsnitt känns väl rumphuggna – avslutade innan de knappt är påbörjade. Samtidigt som vissa saker förklaras med långt fler meningar än vad som krävts.

MOT SLUTET berättar författaren även om ett allvarligt sjukdomstillstånd som hon själv hamnat i. Det är en erfarenhet som tydligt pekar på hur världens uppdelning i dag inte kan omhänderta komplexa tillstånd där ett holistiskt grepp är nödvändigt för läkning. Men när man i slutet av ett kapitel behöver förklara för läsaren varför kapitlet tagits med – då är det i sig bevis på att den röda tråden inte är tillräckligt genomarbetad.

*Förenligt med liv* är en bok om ett högintressant ämne, av en person som sitter på en enorm erfarenhet och kunskap – men den hade behövt en tydligare struktur och en större bearbetning för att nå sin fulla potential.

● Celia Svedhem, psykolog och litteraturkritiker



## Allvarligt, Gunnar

ANDERS FAGERLUND, INSTANT BOOK, 2023.

Morgonen efter Palmemordet. Psykologen Gunnar Larssons möter sin fiende Carl Crüller på gatan. Det var år sedan sist. Nu är Carl Crüller tillbaka för att etablera sin terapimetod KTA på stadens universitet, men han är också inblandad i annat. En historia om kvinnovåld vecklas ut, en härva som Gunnar Larssons sambo Eva blir satt att lösa. /MJ



## Odödlig jord

ANNA SIVENIUS RATTIGAN, HOI FÖRLAG, 2023.

Alunbruket på Österlen har färgat stigarna röda. Hanna letar sig in i skogarna och möter ett hemligt folk. De har levt tillsammans i 300 år med ett dolt förflutet sprunget ur det nedlagda bruket. Dörrar till en annan tid öppnas, med långdragna konflikter och obehagliga händelser. Författaren är psykolog och säger att det övernaturliga verkligen väcker något i henne. /MJ





**Katja Lindert Bergsten** / psykolog

## »Ett jobb svårt att dra sin själ ur«

**D**et är tid att rikta ljuset mot terapeuten. I sin nya bok *Terapeuten i fokus* tar psykologerna Katja Lindert Bergsten och Kristoffer Pettersson upp områden som kan vara källor till svårigheter. Inte utifrån klienten som sitter framför, utan med bakgrund av vem terapeuten är. Hur ser terapeuten på sin roll och på mänskligt lidande; hur påverkar arbetsplatsen, metoden och de egna demonerna; hur ska terapeuten förhålla sig?

Flera aspekter avhandlas. Katja Lindert Bergsten får frågan om vilken del av boken som är den viktigaste. Hon svarar: slutet.

– Där skriver vi om att stanna upp och vara noga med sig själv. De föregående kapitlen kanske väcker anklag hos en person men inte hos en annan, men alla har vi behov av

att stanna upp och vara rädda om någonting.

Sedan säger hon att hon samtidigt tycker sämst om det sista kapitlet.

– Både Kristoffer och jag har en vaksamhet på kläm-käcka självhjälpsböcker och kanske är vi ute och snuddar vid våtmarkerna där.

JAG SÄGER ATT jag faktiskt skrev upp det som en kommentar på det här kapitlet.

– Vad skrev du upp?

– Självhjälpsbok.

Då väljer Katja Lindert Bergsten i stället bokens sista rader. Där står att de inte har en aning och att de inte vill tala om för andra hur de ska göra.

Men att psykologerna har tappat fotfästet i arbetets innehåll är något hon tycker sig veta. Hon tror det yttrar sig i de höga sjukhälsotalen och att många mår dåligt på sina jobb. I boken resonerar

hon och Kristoffer Pettersson om hur ett dominerande medicinskt perspektiv och new public management kan ha påverkat psykologernas arbete. Bakom effektivitetskrav, riktlinjer, manualer och en betoning på det professionella jaget har det glömts bort att det inte är någon annan än terapeuten själv som är där med klienten och ska ta hand om det som händer.

– Det är ett speciellt arbete att vara psykolog. Att sitta i ett rum med en annan människa utan mediciner eller apparater

till sin hjälp. Någon lider och vi ska försöka bidra till en positiv förändring. Det är ett jobb som är svårt att dra sin själ ur.

*Kapitel ett handlar om mötet med klienten, ansvar och mål, varför börjar ni där?*

– Det är där terapin börjar, agendan sätts. Redan där kan terapeuten hamna i att ta över hela ansvaret, bli den som står för all drivkraft. Den här klientkategorin som signalerar »förändra mitt liv, men blanda inte in mig«.

HON UNDERSTRYKER att hon generaliserar men säger att psykologer ibland går in i det som om de vore kirurger, de kämpar och jobbar, men inget händer. När de i stället skulle behöva lägga tillbaka och fråga klienten: vad vill du?

*Så det skiljer sig från medicinen och att vara kirurg?*

– Det måste vara ett samarbete som man kanske inte förväntar sig av en nedsövd patient utsatt för kirurgiska ingrepp.

Den allra sista raden i boken är en annan än den Katja Lindert Bergsten först refererade till. För i den uppmanar de läsarna att se sig runt bland sina arbetskamrater, ge dem tid och fråga, såsom en kollega till Katja Lindert Bergsten gjorde för länge sedan:

»Hur står det till med dig i dag, denna dag i mänsklighetens tjänst?«

● Maria Jernberg



### Terapeuten i fokus

KATJA LINDERT BERGSTEN OCH KRISTOFFER PETERSSON. NATUR & KULTUR, 2023.

En rundvandring i terapeutens värld där den egna personen får kliva fram. För den är en tillgång och inte ett hinder. De mänskliga impulserna kan vara vägen fram i en terapi och till ett sundare arbetsliv.

# Medicinerna räddar och bromsar

**M**an kan verkligen förfasa sig över hur ojämsställd sjukvården varit genom århundradena, när man läser kulturhistorikern Elinor Clegghorns *Sjuka kvinnor – en resa genom medicinens historia*. Hon är verksam vid Oxforduniversitetet och hennes debut är en rasande uppgörelse med patriarkalt förtryck inom medicinen. Men man kan också välja att göra en annan läsning av hennes verk. När min man hänger med huvudet vid frukostbordet och läser om omvärldens vacklande tålmod för stödet till Ukraina, då läser jag om gynekologins framsteg det senaste dryga seklet och gläds åt att jag överlevde min barnsängsfeber efter min första förlossning. Till och med efter min andra förlossning stannar alla mina olika kroppsvätskor kvar där de ska vara!

NÄR MIN KOMPIS lite senare säger att hon »inte tänker åka på någon äcklig charter när världen brinner och klimatet är på väg åt helvete« så tänker jag på att jag är väldigt glad för de regelbundna cellprovtagningarna vi går på som upptäckte

hennes cellförändringar innan de ens kunde kallas cancer. Medan mycket i vår värld går åt fel håll, så har i vart fall en hel del medicinsk utveckling gått stadigt framåt.

Clegghorn skriver kronologiskt och börjar redan i antiken, men när jag kommer till 1950-talet och han beskriver hur Wallace Laboratories lyckas

sälja in det lugnande medlet meprobumat på bred front till alla utmattade kvinnor, kan jag inte glädjas åt läsning-

en ens i mitt enögda perspektiv. Företaget gjorde sig en förmögenhet på att få kvinnor att tro att det var dem det var fel på – inte samhället som efter andra världskriget börjat kräva att de både skulle jobba och ta hand om barn, man och hem. För den positionen är vi ju i fortfarande. Antidepressiva och »lugnande« läkemedel säljer ju alltså apbra, bara något mindre könsspecifikt fördelat. Och ställer sig i vägen för folks möjlighet att se och ta tag i bakomliggande strukturella problem och förhindrar människors chanser till holistiskt läkande.

• Celia Svedhem, psykolog och litteraturkritiker

## »Antidepressiva hindrar chans för holistiskt läkande.«



## Trans

– Fakta, forskning, erfarenheter. Matilda Wurms och Edward Summanen (red), Natur & Kultur, 2023.



Mest av allt är denna bok ett inlägg i debatten, och den kommer i en tid när tongångarna mot transpersoner blivit

allt hårdare. Att boken behövs skrivs är därmed sorgligt, men den fyller en lucka för alla som ställer sig frågande till samhällsdebatten.

Läsaren får veta vad alla bokstavsförkortningar betyder, och ger råd till de som tassar på tå för att inte kränka, till exempel föräldrar som vill sina barn väl men undrar hur de ska bete sig.

Några kapitel är längre och mer resonerande, till exempel kapitlet om feminism och trans, samtidigt som alla borde begripa att det är två olika saker, jämställdhet och könsidentitet. Att läsa denna bok är klokare än att kräva svar av de som befinner sig i en pressad minoritet. /LK



## Stiltje

Thomas Silfving och Gunilla Nilson, Recito förlag, 2023.

När det inte finns ljus, mål eller mening. Psykiskt och fysiskt finns ingen rörelse: Författarna liknar depressionen vid stiltje. Deras bok rymmer olika perspektiv på tillståndet. Genom historien, kulturen, samhället och den faktiska diagnosen mejslar de fram en mångskiftande bild av depressivitet. Olika behandlingsformer



Depression som stiltje.

BILD: ISTOCKPHOTO

beskrivs, bland annat tripp som botemedel för dipp. Men också hur man blir lycklig. Genom självverksamhet och spontanitet till exempel. Spontanitet som betyder fri vilja på latin. /MJ

## Växa tillsammans

Susanna Tagesdotter Hagstrand, Natur & Kultur, 2023.



Att se kärlek som ett beteende och inte en känsla kan vara hjälpsamt för par med relationsproblem. Så boka in en

gemensam tid i kalender när ni kan prata om vad ni läst. Det är ett av de första råden i boken som vänder sig till par med småbarn, bygger på »Intergrative behavioral couple therapy« och innehåller övningar som syftar till förändring och acceptans.

Hur ska man till exempel överkomma att man bara blir mer och mer olika, eller att individuella livsregler var och en har med sig krockar. Skilsmässor inträffar i genomsnitt tolv år efter att ett par gift sig, men problemen har ofta funnits med länge. Författaren uppmanar att börja arbetet med relationen i tid. /MJ



Fler böcker om psykologi – följ Psykologtidningen på Instagram.



**VAD:** Den årliga konferensen Insar, International society for autism research

**VAR:** Stockholmsmässan 3-6 maj 2022

**KEYNOTETALARE:** Wendy Chung, USA, Gauri Divan, Indien, Patricia Howlin, England

# »Mindre bråk än vanligt«

Autismforskare från hela världen samlades i Stockholm. Den bästa konferensen hittills, anser professor Sven Bölte.

– Jättebra akademisk stämning.

**D**en årliga, internationella konferensen Insar hölls i maj på Stockholmsmässan. Forskare hälsade glatt på varandra men under ytan puttrade de olika synsätten om hur autism ska förstås.

Traditionellt finns den biomedicinska synen, att autism handlar om en störning. Ett annat synsätt har vuxit sig starkare: att människor har olika hjärnor och inte nödvändigtvis ska betraktas som sjuka. Den här gången möttes de olika lägren i paneldiskussioner.

– De försökte gå varandra till mötes. Väldigt positivt, säger Sven Bölte, rankad som nummer sex i världen bland autismforskarna.

**På mässan fanns utställare som ville kränga både stolar och appar, funkar alla dessa?**

– Marknadsföringen är tuff och evidensen låg. I andra länder, till exempel i Tyskland och Frankrike, går det att få appar på recept, det är något som Sverige också borde införa.

**Du presenterade nyligen statistik som visar att personer med autism har 16 år kortare medellivslängd. Är autism är en allvarlig diagnos?**

– Nej, så behöver man inte se det. Även väldigt långa eller väldigt korta personer har en förkortad medellivslängd. Bemötandet av autister kan ge många negativa konsekvenser som leder till förkor-



SVEN BÖLTE

Den årliga autismkonferensen Insar hölls på Stockholmsmässan, där bland annat den franska kramande stolen Oto marknadsfördes. Stolen trycker mot kroppen och förväntas lindra ångest hos autister.

tad livslängd; ensamhet, missad skolgång, arbetslöshet.

**På sociala medier märks aktivisten kring autism. Möter du den i ditt arbete?**

– Ja, för inte så länge sedan pratade jag för Sveriges museer om besökare med autism. Två aktivister tyckte att jag var för ytlig, men jag kan inte prata på den nivån om alla ska hänga med. Det finns också aktivister som är motståndare till alla former av social färdighetsträning, att allt handlar om samhället. Men så enkelt är det inte, det finns också en komponent med individuell sårbarhet.

**Vad säger forskare från andra länder om hemmasittarna, den problematiska skolfrånvaron. Är den ett svenskt fenomen?**

– Inte alls, fenomenet finns i alla höginkomstländer men kanske mest i Sverige. Runt 80 procent av barnen med problematisk skolfrånvaro har en diagnos, ofta autism.



**Vad kan det bero på?**

– Skolans inflexibilitet. Föräldrar förväntas skicka sina barn med autism till en utmanande miljö. Det är skolans ansvar att barnen ska kunna vara där.

**Hur går det med färdighetsträningen Kontakt, som du berättade om i Psykologtidningen år 2016?**

– Väldigt bra! Den modellen har börjat användas i skolorna. Det finns ett stort intresse och det är där den behövs.

**Hur är det med myterna, till exempel att personer med autism inte kan känna empati?**

– De lever vidare. Autister kan ha svårt att se saker ur någon annans perspektiv, samtidigt kan autister ha emotionell empati för någon som uppenbarligen mår dåligt. Gamla myter försvinner och nya tillkommer, till exempel att autism är en superkraft.

● Lennart Kriisa

PETER ANDERSSON:

# »Låt beprövade behandlingar få företräde framför forskningsdiagnoser«

*Diagnosen PANS har fått uppmärksamhet i media på senare tid. Doktoranden Peter Andersson efterlyser ökad kunskap bland psykologer om psykiatriska sjukdomstillstånd, i syfte att öka möjligheterna för tidig identifikation och effektiv behandling.*

**I** den debatt som följt efter det tragiska fallet med den 11-årige pojken som begick självmord under pågående kontakt med Bup, har forskningsdiagnosen Pediatric Acute Neuropsychiatric Syndrome (PANS) aktualiserats i media.

Oidentifierade experter som har samrått med pojkens mamma har hävdats att pojken kan ha drabbats av PANS eller autoimmun encefalit. Tillsammans med medförfattare publicerade jag förra året en artikel där vi konstaterade att barn med PANS med samtida motoriska avvikelser också uppfyller kriterier för det akutpsykiatriska tillståndet katatoni – klinikerns kunskapsnivå förefaller avgörande för vilken diagnos (och behandling) som ges. Detta är inte oviktigt, eftersom den högsta vetenskapliga bevisnivån inte har kunnat styrka att föreslagna PANS-behandlingar har några gynnsamma effekter över huvud taget, medan det ameri-

kanska barnpsykiatikerförbundet konstaterat att katatoni-relaterade behandlingar ger mycket goda effekter i 7–9 av 10 fall.

DET ÄR DÄRFÖR OROANDE att den vetenskapliga PANS-litteraturen i liten omfattning tar hänsyn till etablerade allvarliga psykiska sjukdomstillstånd, såsom psykotiska depressioner och bipolära schizofrena sjukdomstillstånd. Vetenskapliga fallrapporter visar hur barn och vuxna som initialt bedömts ha tvångssyndrom, tics eller Tourettes syndrom, också uppfyllt kriterier för katatoni – och kvickt tillfrisknat av katatoni-behandling. Detta visar både att differentialdiagnostiken inte är trivial och att den kan ha allvarliga konsekvenser för patientens möjlighet att tillfriskna. Behandlingen av svåra psykiatriska sjukdomar inom svensk barn- och ungdomspsykiatri förefaller inkonsekvent och ojämlig på regional nivå vilket associerats med stora skillnader i regional överdödlighet i självmord.

Mot denna bakgrund behöver diskussionen om PANS nyanseras. Professor Susan Swedo myntade på 1990-talet det snarlika begreppet PANDAS – att streptokockinfektioner (exempelvis halsfluss) kunde



PETER ANDERSSON

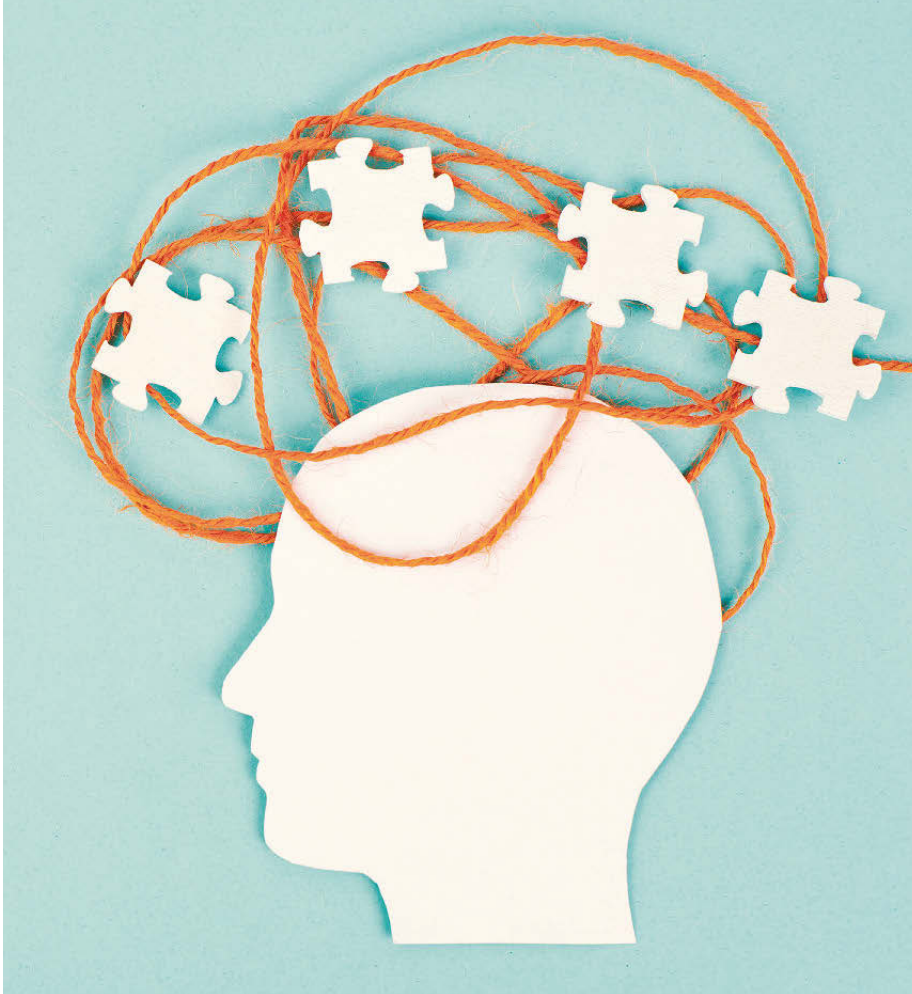
förklara (och antibiotika bota) vad som liknar svår psykisk sjukdom. Hon hade tidigare varit i den mediala hetluften när tidskriften Nature rapporterade om kritik med anledning av en planerad behandlingsstudie av autism utifrån hypotesen att tillståndet orsakas av inlagring av toxiska tungmetaller i hjärnan från beprövade barnvaccin.

Studien stoppades och inga barn behövde utstå behandlingen med kelatterapi, som är behäftad med svåra biverkningar. Efter svårigheter att belägga det tänkta sambandet mellan streptokockinfektioner och PANDAS-konceptet började Swedo med flera, i stället förespråka det snarlika konceptet PANS – där påvisad streptokockinfektion ej var nödvändigt för diagnos.

TONGIVANDE FORSKARE har i föreslagna kriterier betonat att PANS bör ses som en uteslutningsdiagnos. Socialstyrelsen rekommenderar att diagnostik och behandling endast bör ske inom ramen för forskning och utveckling, samtidigt som statens beredning för medicinsk och social utvärdering har konstaterat ett behov av forskning rörande validiteten i diagnoskriterierna.

I en översiktsartikel om effek-





ten av föreslagna behandlingar konstateras att inga slutsatser kan dras rörande eventuella positiva behandlingseffekter men att stöd finns för att vissa rekommenderade behandlingar kan medföra negativa biverkningar. Detta till trots har konceptet PANS fått ett växande internationellt erkännande. Vårdenheter med fokus på PANS återfinns i delar av Europa, USA och Sverige. Remisskriterier till en offentlig-finansierad svensk mottagning understryker svårighetsgraden av patientunderlaget: »Nytilkomna eller kraftigt försämrade allvarliga multipla psykiatriska symtom i kombination med kroppsliga symtom. Bortfall av tidigare etablerade funktioner, exempelvis när det gäller språk, motorik, kognition och aktiviteter i dagliga livet« (Region Stockholm, 2023).

I en fackgranskad artikel beskrivs prognosen för 34 svenska barn/ungdomar som behandlats för PANS. Efter en medianupp-

## »Om klinisk och akademisk specialisering ökar samtidigt som sådan förståelse saknas kan det leda till att terrängen anpassas till kartan.«

följningstid på 3,3 år var cirka 6 procent av patienterna friskförklarade, cirka 59 procent hade återkommande episoder med svåra psykiska och motoriska symtom, och 35 procent försämrades över tid – behandlingsutfall som för många svåra psykiatriska tillstånd liknar ett normalförlopp.

KATATONI ÄR ETT sedan länge känt tillstånd som karaktäriseras av avvikelser inom motorik samt verbalt och icke-verbalt beteende. Flera forskningsstudier har påvisat bristfällig kunskap om katatoni, huvudsakligen bland barn- och ungdomspsykiatrier i USA – exem-

pelvis identifierades endast en av nio katatona högriskpatienter under barnpsykiatrisk slutenvård vid en retrospektiv journalgranskning. Fallstudier har även skildrat hur katatona beteenden ofta fel-diagnosticeras eller överskuggas av samsjukliga tillstånd och exempelvis uppfattas som autistiskt eller tvångsmässigt. Det är olyckligt, då det finns effektiv behandling med snabb verkan mot katatoni som också rekommenderas i Socialstyrelsens riktlinjer.

PSYKOLOGER SOM ARBETAR inom vården och särskilt psykiatri kommer oundvikligen att möta sjukdomsbilder där den primära behandlingsformen inte är psykologisk. Därför är det nödvändigt med kunskap om psykiatriska sjukdomstillstånd. Detta illustreras av vår studie och andra, vilka påvisar att bristande kunskaper om katatoni kan leda till att fall missas eller tillskrivs alternativa diagnoser – med suboptimal eller skadlig vård som konsekvens. Det är nödvändigt att alla yrkeskategorier inom psykiatri har kunskap om styrkorna och begränsningarna i sina egna förklaringsmodeller. Det är också viktigt att förstå vid vilka skeenden och tillstånd olika perspektiv bör appliceras för att säkerställa ett gott multiprofessionellt samarbete och klinisk forskning av hög kvalitet.

Om klinisk och akademisk specialisering ökar samtidigt som sådan förståelse saknas, kan det leda till att terrängen anpassas till kartan, med risker för de patienter vars lidande vi söker bota eller åtminstone lindra. Vid vården av de svårast sjuka bör identifiering av etablerade allvarliga sjukdomstillstånd med beprövade behandlingar få företräde framför forskningsdiagnoser. ●

För referenser och repliker:  
[Psykologtidningen.se/debatt](https://www.psykologtidningen.se/debatt)

**Peter Andersson**, psykolog och doktorand på Karolinska institutet

# Demokratiarbete för ett strategiskt förbund

**J**ag skriver detta precis efter Psykologförbundets kongress, som präglades av respekt, humor och demokratiskt samarbete i ordens bästa bemärkelse. Tack till alla er som bidrog till det!

Förbundsstyrelsen hade lagt fram några propositioner med förslag om förbundets organisation och politik. Inför arbetet i utskotten påminde jag om att förbundsarbete är en evighetsstafett och att när en förbundsstyrelse redovisar utfall av verksamhet och ekonomi för den gångna kongressperioden så utgör den perioden bara ett varv i stafetten. Realiteten är att lågt räknat ca 85% av förbundets verksamhet och kostnader är löpande och redan

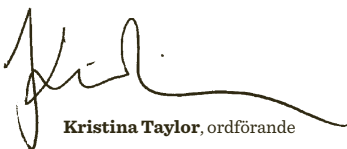
intecknade när kongressen går till beslut om inriktning för kommande period. Denna inteckning gäller alltså allt som tillhör förbundets grunduppdrag i form av medlemservice, kanslistöd till olika förtroendevalda och föreningar, stora delar av förbundets centrala förhandlings-, påverkans- och kommunikationsarbete, personalkostnader och lokaler.

ATT FLER HAR EN förståelse för detta är avgörande för att få till realistiska – helst gemensamma! – förväntningar och avgränsade mål för förbundet, en hållbar verksamhet och en strategisk organisation. Det förslag på politisk inriktning som FS lade fram, »Ett strategiskt förbund«, har ett långsiktigt »stafettfokus« och syftar till att vara lika relevant och användbart för hela organisationen.

Ett konstruktivt samarbete i utskotten ledde till att förslaget antogs i sin helhet

med några viktiga förändringar. FS hade förbisett MR- och hållbarhetsperspektiven i vårt fokus att få till ett spetsigt förbunds-politiskt dokument och vi var väldigt glada över diskussionerna och det förslag som alla stod bakom när det klubbades. Det var fantastiskt att se hur syftet med den demokratiska arbetsprocessen – att kongressen gemensamt kan förbättra styrelsens och medlemmarnas förslag – realiserades i diskussioner och beslut!

Nästa kongress är 2026. Börja tänka på att kandidera till kongressombud eller annat förtroendeuppdrag redan nu; den här demokratikicken skulle jag önska att alla medlemmar fick uppleva!



**Kristina Taylor**, ordförande



»Börja tänka på att kandidera till kongressombud eller annat förtroendeuppdrag redan nu.«



Hyllade hedersledamöter

BILD KAJSA HEINEMAN

## Förbundsnytt

### Nya ledamöter i FS

**STYRELSE** På kongressen 13-14 maj valdes en ny styrelse för Psykologförbundet. Kristina Taylor fick fortsatt förtroende som ordförande de kommande tre åren. Till 1:a vice ordförande valdes Anders Ordqvist och till 2:e vice ordförande Isabel Khouré. Båda har varit ledamot i styrelsen sedan 2020. Ledamöter som valdes om är Andreas Karlsson, Carl Jenseg och Kristofer Vernmark. Nya i styrelsen är Petter Tunlind, Josef Neib, Maja Straht och Eva Lindman Marko samt studerandedamöter Tobias Skagersten och Johannah Juhlin.

### Fackligt pris till Värmland

**PRIS** Psykologförbundets fackliga pris Facklan går till Region Värmlands psykologförening. I motiveringen står det bland annat »Region Värmlands psykologförening har trots glesbygd, långa avstånd och lägre antal psykologer samt växlingar i engagemang lyckats arbeta långsiktigt för att möta alla psykologer i regionen, från utbildning och genom hela yrkeslivet. Fokus har legat på rekrytering, ett starkt arbete med karriärvägar gentemot regionen och goda arbetsvillkor.«

### »Primärvård är en lagsport«

**PÅVERKAN** På årets »Vårdarenan« i april arrangerade Psykologförbundet ett rundabords-samtal på temat »Primärvården är en lagsport. Med flera olika spelare«. Syftet med samtalet var att fortsätta den debatt som förbundet initierade på Dagens medicin i december 2022 om framtidens arbetssätt och behovet av ett bredare perspektiv på kompetensförsörjningen.

### Nya hedersledamöter

**UTMÄRKELSE** Kerstin Twedmark och Håkan Nyman har utsetts till hedersledamöter i Psykologförbundet. Enligt förbundets stadgar kan en legitimerad psykolog »som gjort sig synnerligen förtjänt därav« utses till hedersledamot.

– Håkan och Kerstin har i sin profession och i sina olika roller i förbundet bidragit till att främja psykologernas och psykologins position i samhället. De har också på olika sätt bidragit till den vetenskapliga utvecklingen inom psykologin, säger ordförande Kristina Taylor.



# Psykolog

TIDNINGEN

Ges ut av Sveriges Psykologförbund.

## REDAKTIONEN

### Chefredaktör och ansvarig utgivare:

Lennart Kriisa  
tel 0709-67 64 53  
lennart.kriisa@psykologtidningen.se

### Vetenskapsredaktör:

Peter Örn (sjukskriven)  
Maria Jernberg, vikarie, tel 0704-82 21 17  
maria.jernberg@psykologtidningen.se

### Medverkande i detta nummer:

Erik Abel, Stefan Bladh, Celia Svedhem, Lars Jansson,  
Team Hawaii, Anna Wahlgren

### Redaktionsrådet:

Gerhard Andersson, professor i klinisk psykologi vid Linköpings universitet och KI.  
Jenny Klefbom, psykolog och författare.  
Jonas Ramnerö, enhetschef, Centrum för psykiatrforskning.

 [facebook.com/psykologtidningen](https://facebook.com/psykologtidningen)

 @psykologtidning

 #psykologtidningen

 Psykologtidningen

**Postadress:** Nytorosg 17A,  
116 22 Stockholm

e-post: redaktionen@  
psykologtidningen.se  
[www.psykologtidningen.se](http://www.psykologtidningen.se)  
ISSN 0280-9702.

### Annonser:

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

Textannonser:  
Madeleine Nordberg,  
kontaktpuffgifter se ovan

### Grafisk form:

Birgersson & Co  
Anders Birgersson  
Markus Edin  
Åse Bengtsson Helin

**Korrektur:**  
Mats Wirstrom

**Omslag:**  
Team Hawaii

### Prenumerationer och adressändringar:

Vasabyrån  
Tel 08-567 064 30  
medlemsregistret@  
psykologforbundet.se

Pris: 777 kr inkl moms helår,  
8 nr 2019.

Utrikes 886 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  
12000 ex 2018.

Medlem av Sveriges  
Tidskrifter.

**Tryck:**  
Norra Skåne Offset



### PRESSTOPP FÖR NOTISER

Nummer	5/2023
Utgivning	Vecka 34*
Manusstopp	1 augusti

\*Utdelningen startar onsdag 23 augusti och majoriteten får tidningen senast tisdag 29 augusti. Pdf på tidningen finns på sajten från onsdag 23 augusti.

## Här hittar du alla som arbetar inom Sveriges Psykologförbund

### Kontakt

#### ■ Rådgivning

(frågor som rör lön, anställning, profession, juridik, egenföretagare etc.)  
Vardagar 9.00-12.00  
08-567 064 00  
radgivningen@psykologforbundet.se

#### ■ Specialistutbildningen

Tel tid 13.30-15.00 torsdagar  
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](http://www.psykologforbundet.se)

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

### Direktnummer till personalen

#### ■ Ledning

Ulrika Edwinson, 08-567 064 02,  
förbundsdirektör.

Mahlin Levin, 08-567 064 07,  
förbundssekreterare.

#### ■ Kommunikation

Anna Härenvik, 08-567 064 42,  
kommunikationsstrateg.

Emily Storm, redaktör för Psykologguiden.

Kajsa Heinemann, 0709-67 64 78,  
redaktör för Psykologguiden Ung.

#### ■ Yrkesavdelningen

Gunilla Svensson, 08-567 064 14,  
avdelningschef Yrke.

Fredrik Engdahl, 08-567 064 05,  
förhandlingschef.

Martin Björklind, 08-567 064 11,  
professionsstrateg.

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

Per Johansson, 08-567 064 59,  
utredare.

Thomas Tholin, 08-567 064 10,  
ombudsman.

Malin Semb Hennings, 08-567 064 08,  
ombudsman.

Jens Lindau, 08-567 064 16,  
ombudsman.

#### ■ Utbildning

Ulrika Eskner Skoger, 08-567 064 02,  
utbildningschef och central studierektor.

Elin Wesslander, 0709-67 64 74,  
utbildningsledare.

Håkan Nyman, examinator  
specialistutbildningen.

Eva Shaw, 08-567 064 54, administratör.

Eva Haglund, 08-567 064 09, administratör.

### Förbundsstyrelsen

Kristina Taylor, ordförande.  
Anders Ordqvist, 1:a vice ordförande.

Isabel Khoure, 2:a vice ordförande.  
Kristofer Vermark, ledamot.

Andreas Karlsson, ledamot.  
Carl Jenseg, ledamot.

Eva Lindman Marko, ledamot.  
Petter Tunlind, ledamot.

Maja Straht, ledamot.  
Josef Neib, ledamot.

Johannah Juhlin, studerandeledamot.  
Tobias Skagersten, studerandeledamot.

### Valberedningen

Anders Wahlberg, ordförande.

### Etikrådet

Patrik Lind, ordförande.

Linda Richter Sundberg, vice ordförande.  
Åsa Prestby-Magnusson, ledamot.

Bo Hejlskov Elvén, ledamot.  
Joel Rutschman, ledamot.

Anita Wäster, ledamot.

### Företagarrådet

Maria Åkerlund, ordförande.

Johannes Engh, vice ordförande.  
Christian Fahlén, ledamot.

Kerstin Grudén, ledamot.  
Lars Karlsson, ledamot.

### Specialistrådet

Sara Henrysson Eidvall, ordförande.  
Maria Marinopoulou, vice ordförande.

Donny Bergsten, vice ordförande.

### Studeranderådet

Tobias Skagersten, ordförande.  
Johannah Juhlin, vice ordförande.

### Vetenskapliga rådet

Kjerstin Almqvist, ordförande.  
Hanna Ginner Hau, vice ordförande.  
Rolf Holmqvist, 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 30  
Hemsida: [www.psykologforetagarna.se](http://www.psykologforetagarna.se)

### STP – stiftelsen för tillämpad psykologi

Box 3287, 103 65 Stockholm  
Johnny Hellgren, 0705-93 56 00.

PSYKOLOGFÖRBUNDET



ANNONSERA I

# Psykolog

TIDNINGEN

**Annonskontakt: Newsfactory**

**Madeleine Nordberg**

**Tel: 08-505 738 15**

## MARKNADSANNONSER

### ■ LEDIGA RUM UTHYRES, STOCKHOLM

Skeppsbron 10, Gamla stan. Etablerad psykoterapimottagning. Vi har lediga rum för uthyrning. Det är i ett rum måndag och fredag och i ett annat rum onsdagar och fredagar. Pris enligt överenskommelse. Vi finns på Skeppsbron 10, Gamla Stan med bra kommunikationer.

Kontakta Owe Larsols för mer information på mobilnr: 073-915 47 27

### ■ TERAPIRUM S:T ERIKSPLAN, STOCKHOLM

Terapirum med utsikt över Vasastans takåsar uthyres per timme eller mer i etablerad terapimottagning vid S:t Eriksplan. Onlinebokning, wifi och trevliga kollegor.

Läs mer på [www.blåvinden.se](http://www.blåvinden.se) eller ring Björn Christensen, 0733-895701.

### Marknadsannonser

**MARKNADSANNONS + E-TIDNING:** 950 kr.

Rubrik samt fyra rader text.

## KURSANNONSER & PLATSANNONSER

**HÖGSKOLAN**  
**sapu**

30 år  
1993  
2023

**Stockholm & Göteborg**

Psykoterapeutprogrammet 90 hp

Handledar- och lärarutbildning i psykoterapi

Grundläggande psykoterapiutbildning (steg 1)

Alla utbildningar på [sapu.se](http://sapu.se)

**PSYKOLOGKONSULT FÖR  
UTREDNING AV BARN OCH VUXNA**

Moment Psykologi förstärker nu teamet med fler kunniga psykologkonsulter för uppdrag i Skåne, Stockholm, Västerbotten och Västernorrland.

Läs mer på [jobb.momenthalsa.se](http://jobb.momenthalsa.se)

Scanna för att komma direkt till annonsen!

**Moment**

**Hej psykolog!**

Vill du arbeta med både individer, grupper och organisationer?

Läs mer [falcksverige.se/job](http://falcksverige.se/job)

Fd. Previa

**FALCK**

**Specialistkursen  
Neuropsykologisk vuxenpsykiatri  
7,5 hp**

**Kursen består av tre delar:**  
Introduktion & grundläggande begrepp, uppmärksamhet, exekutiva funktioner och språk samt psykiatriska störningar. Teoretiska och praktiska moment varvas.

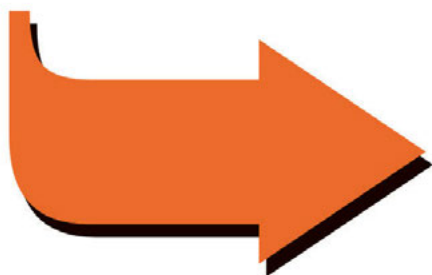
Fyra tillfällen å två dagar inkl. examination -23/-24 via Zoom.

**För mer information:**  
[psykolog@lindagjertsson.se](mailto:psykolog@lindagjertsson.se)

PSYKOLOG | LINDA  
GJERTSSON



## Specialistkurser i arbetspsykologi

**OBM i praktiken**

Kurserna är ackrediterade specialistkurser –som kan kombineras i två block om två kurser vardera. Går du båda blocken kan du samtidigt blir certifierad i Beteendeanalytisk organisationsutveckling.

Information finns på [www.baou.se](http://www.baou.se) eller fås via e-post [rolf@olofsson-ou.se](mailto:rolf@olofsson-ou.se). Ansvarig för kurserna är Rolf Olofsson BAOU AB. Nästa kursstart är 19-20 september 2023 – anmäl dig via [www.baou.se](http://www.baou.se).

## KAROLINSKA INSTITUTET UPPDRAGSUTBILDNING



**SVENSK  
PERSONLIGHETSPSYKIATRISK  
KONGRESS**

STOCKHOLM 23-24 OKTOBER 2023

Nu är det dags för den första svenska kongressen inriktad på personlighetssyndrom! Välkommen till två heldagar där du får möjlighet att öka din kunskap och få en uppdatering om diagnostik, behandling och implementering.

Möt internationella och svenska framstående föreläsare, bland andra Professor Emeritus Peter Tyrer, Imperial College och Psykiatern Lois Choi-Kain, Director of Gunderson Personality Disorders Institute.



**Anmäl dig senast 15 september!**

Denna kongress är ett samarbete med Psykiatri Sydväst och vänder sig till dig som är forskare eller kliniker inom primärvård, psykiatri och rättspsykiatri.

[ki.se/uppdragsutbildning](http://ki.se/uppdragsutbildning)



**Karolinska  
Institutet**

# Häng med oss digitalt!

På [psykologtidningen.se](http://psykologtidningen.se) läser du de senaste nyheterna om psykologi. Som prenumerant på vårt **nyhetsbrev** får du nyheterna till din mejlbox 8 ggr under 2023. Följ oss också på **Facebook** där vi lägger ut nyheter flera gånger i veckan.

**Qbtech** 

“ Jag får fortfarande gåshud när jag tänker på hur QbTest har förändrat hur vi bedömer patienter för adhd. Det hjälper kliniker i deras diagnos och hjälper patienter att förstå sina symtom. Det är svårt att tänka sig att genomföra en adhdutredning utan QbTest nu. ”



**Ronja Isberg Everhav** är klinisk rådgivare och legitimerad psykolog i Sverige. Efter att med egna ögon sett värdet av QbTest för patienter och deras familjer, hjälper Ronja nu fler kliniker att använda QbTest i sina verksamheter.

**QbTest är ett objektiva test för symtomen på adhd (aktivitet, uppmärksamhet och impulsivitet).**

Det är en svensk innovation, godkänt av FDA, CE-märkt och stöds av mer än 35 studier.

Som QbTest-användare får du:

- Installering och utbildning i användningen av QbTest
- Kontinuerlig repetitionsutbildning
- Stöd från våra erfarna kliniska rådgivare, inklusive tolkning av testresultat.

**För mer information, kontakta oss idag** 



**FDA**  
Cleared

**qbtech.com**