

Beteende terapeut



En tid för gemenskap

Årskongressen 2023 - Föreläsningar och mingel

Björn Skoruppa's kamp för evidens - Intervju med årets informationsspridare

Bokrecension av Niklas Törneke - Om den nytgivna boken Interbehaviorism

Beteende terapeuten

Utgives av

Beteendeterapeutiska föreningen

Redaktionen

George Lärkefjord, redaktör

Georgelfjord@gmail.com

Styrelsen

Johanna Morén, ordförande

Elin Wesslander, kassör

Christopher Zaar sekreterare

Martin Oscarsson medlemssekreterare

Övriga ledamöter

Kristoffer Pettersson(led)

Linda Lövefors(led)

Barbara Weishaupt (led)

Eli Linderholm (led)

Erik Olsson (led)

Sabina Hahn (led)

Anna Oremark (led)

Kristoffer Pettersson (led)

Simo Glumoff (led)

Astrid Brunnström

(studeranderepresentant)

Kontakta styrelsen genom kontaktformulär på hemsidan,

Beteendeterapeuten arbetar med att samla och förmedla information inom föreningen och därför är vi alltid tacksamma för era bidrag: bilder, tankar, sammanfattningar, rapporter, åsikter, kommentarer, information om det ni gör och om det som händer på fältet.

Innehåll

Nr 2 2023



3 Ledare

Styrelsesidor



4-8 Intervju av styrelsen vid årsmötet



9-14 Rapportering från årskongressen



15-18 Vinnare av BTF's priser



19-22 Workshop med Elisabeth Kaiser



Mötet

23-30 Intervju med pristagare Björn Skoruppa



31-32 SWABA's årsmöte

Kunskapens källa



33-36 Bokrecension av Niklas Törneke



37-38 Annonser & evengemang

Manusstopp för beteendeterapeuten: 10/1, 10/4, 10/8, 10/11

Bidrag skickas till: Georgelfjord@gmail.com

Textformat: Garamond, News Gothic Std & Metric

Följ oss på Facebook: <https://www.facebook.com/BTF.SABT>

Följ oss på LinkedIn: <https://www.linkedin.com/company/beteendeterapeutiska-föreningen>

Nyorientering

Så fick jag förtroendet för ett femte år som ordförande och vad blir då visionen för styrelsen efter vår uppstartande arbetshelg – jo nyorientering! Det kan ju kännas lite underligt när ordförande nu snart går in på upploppet för att slå rekord. Tidigare rekordhållare för ordförandeposten är Per-Olow Sjödén (1978-1984) och Rolf Olofsson (1990-1996) med sju år vardera. Det är väl inte att bräcka rekordet som är målet – eller? Lite taggad är jag nog!

Men det är läge för nyorientering av flera anledningar. Att det har infunnit sig en stabilitet är en anledning. Det är lättare att blicka ut över horisonten när inte hela skeppet är i gungning. För det var inte helt lätt att kliva på båten 2019 när det endast fanns en kvar i besättningen från tidigare år. Det har visserligen kommit och gått några sen dess men inte en sådan stor omställning.

Pandemin bidrog ju också till att det blev gungigt och inleddes med att behöva ställa in årskongressen i Linköping med stor förlust både i investerad arbetsinsats och i ekonomi. Men den gav också nya erfarenheter och nya lösningar. Nu är vi i ett annat läge, men vi behöver ta i beaktande de lärdomar som vi har av den. Vad vill egentligen medlemmarna ha nu när länk är något som är här för att stanna? Kanske lite av varje – lite på plats och lite på länk. Helt klart är att det var alldeles ljuvligt att ses på plats i Stockholm nu i mars. Nästa år kommer det bli alldeles ljuvligt att ses på plats i Linköping! Snacka om revansch! Linköping – here we come!

De nya stadgarna är på plats och med dem en mer öppen och inkluderande hållning till medlemmar. Men vilka vill längre vara med i en förening och varför? Hur behåller vi medlemmar och hur rekryterar vi nya?

Hur stor bör föreningen vara och är storlek ett syfte i sig? Nu när föreningen har släppt kontrollfunktionen behöver vi i linje med stadgarna förtydliga föreningens fortsatta mål och syfte. Konkretisera hur vi ska främja forskning, utbildning och behandling. Konkretisera hur vi ska samla och sprida information om KBT och inlärningsteori. En del av detta vilar på stabila grunder sen tidigare, men vi kan utveckla, utvidga, skala av, skapa nya former, lägga till och ta bort.

Nyorientering tar tid och styrelsen gör detta obetalt på sin fritid, så ha rimliga förväntningar på hur snabbt detta går och hur omfattande det blir. De stående uppgifterna att ha en årlig kongress, att samverka med andra föreningar i världen, att ha en vetenskaplig tidskrift, att ha en medlemstidning, en hemsida, ett medlemsregister, en behandlarlista, ett medlemsforum samt all administration, dokumentation och ekonomi kring detta är gott nog. Men detta sagt så är det också väldigt roligt, ytterst meningsfullt och en ynnest att få frotera sig med engagerade och kloka människor. Parollen ”Save the world with behaviour analysis” klingar fortfarande väl i mina öron. Med medlemmars hjälp som brinner för detta i olika yrkesgrupper, i olika stadier på sin yrkesbana från student till pensionär, i olika sammanhang och i olika landsdelar så kan vi tillsammans göra skillnad.

Om du har idéer om sammanhang där BTF skulle behöva upplysa om sin existens så kontakta styrelsen! Nu när vi breddar fältet så finns det flera vi skulle vilja komma i kontakt med och engagera.

Johanne Morén



Intervju av nya styrelsen

Tiden står aldrig still för BTF, styrelsen har planerat sin kommande verksamhet. Alltid aktuellt är hur vi som intresseförening ska fortsätta arbeta i värderad riktning av att sprida beteendeterapi i Sverige. I och med att många nya ansikten kommit till styrelsen så har redaktionen intervjuat delar av styrelsen som ska verka för BTF's bästa.

Frågorna som ställdes till nya styrelsen var: När blev du medlem i BTF? Hur samtalade man om KBT under den tiden och i din miljö? Vad hoppas du bidra med i ditt kommande engagemang som styrelsemedlem?



Studerar till psykolog vid Uppsala universitet. Astrid fick höra om BTF under sin praktik på KBTPsykologerna av sin handledare Linda Jüris och blev medlem 2022. På psykologprogrammet vid Uppsala universitet får studenter välja mellan PDT och KBT. I klassen fanns det en osäkerhet i vilken inriktning man ska välja men det PDT tilltalade inte lika mycket som KBT, vars tankesätt "klickade helt". Astrid vill att fler studenter ska känna till att BTF finns även innan de kommer ut på praktik.



Är socionom men har sedan länge känt igen sig i det beteendeterapeutiska tänket. I och med sitt arbete har Christoffer hittat gemenskap med en grupp likasinnade som delar B:tänket i Skåne, som enbart blivit större med tiden. Christoffer tycker det är viktigt att evidens genomsyrar kliniskt arbete och att det är ett sätt att motverka tvivlet som vissa kan ha gentemot beteendeterapi. Christoffer fick frågan om att ingå i styrelsen för ett år sedan och tyckt att det varit kul att få träffa andra som är drivna och ser nyttan med beteendeterapi. Hans ambitioner är att hjälpa sprida B:tänket söderut i vårt avlånga land så att fler kan ta del av glädjen av vår gemenskap.



Elin är verksam psykolog och gick med i BTF i och med sin tid som student på Uppsala universitet. Under den tiden såg alla det i Uppsala som en självklarhet att man skulle vara medlem i BTF och det var ett roligt sammanhang. Elin har också varit verksam i Beteendeterapeutens redaktion och för ett år sen blev hon rekryterad till styrelsen. Elin ser fram emot att stadga upp ramarna så att medlemmar i föreningen ska kunna ha roligt och sprida KBT.



Arbetar som psykolog och gick med 1995, Johanna har suttit i BTF's styrelse sedan 2019. Vid sina studier på Stockholms universitet valde hon KBT som sin inriktning. Under denna tid var många studenter skeptiska för KBT och hade fördomar att KBT-terapeuter var känslökalla och instrumentella, på vissa sätt kan vi se att detta synsätt kommer tillbaka. Johanna vill att BTF ska värna om KBT på ett välkomnande och inkluderande sätt utan att för den skull tappa sin grund.



Är både doktorand och psykolog. Martin gick med i BTF 2016 då han som student skulle välja inriktning mellan KBT och PDT. I början var Martin kanslist för BTF vilket vigde sig perfekt med hans önskan att lära sig mer om KBT. Efter några vändningar inom föreningen så blev han medlemssekreterare för föreningen. Martins ambitioner är att ge tillbaka till BTF då han upplever att medlemskapet varit så hjälpsam för honom i sitt arbete som psykologstudent och psykolog.



Styrelsesidor



Är psykolog, psykoterapeut och doktorand på Mälardalens universitet sedan 2008. Kristoffer blev medlem på stark inrådan av Johan Holmberg och Liv Svirsky. Under denna tid funderade Kristoffer över inriktning och valet var mellan PDT och KBT. Intresse finns för affektfokuserad terapi men boken "About behavior" öppnade Kristoffers ögon för beteendeterapi och sedan dess är B-tankesättet närmast hjärtat. Kristoffer hoppas propagera för evidens och frågor som berör verksamma kliniker.



Är verksam psykolog, psykoterapeut och handledare, Linda gick med i BTF under studenttiden i Uppsala. Influenser från studietiden så som Bengt, Timo och BTF kongresserna som hölls i Uppsala lämnade ett djupt intryck. Linda upplevde att det var kul att vara i en gemenskap som bar med sig så mycket kunskap. Linda blev tillfrågad av Therese Anderbro om hon kunde tänka sig att vara med i styrelsen varpå Linda tackade ja och nu är inne på sitt fjärde år inom styrelsen. Linda vill arbeta för att BTF ska bli en självklarhet för fler då hon kan se nyttan som BTF ger till både medlemmar och samhället.



Barbara Weishaupt



Är socionom och studerar till psykoterapeut, hon har varit medlem sedan 2010. I och med att Barbra studerade steg 1 KBT kom hon i kontakt med Bengt Wessling som var lärare och handledare på programmet. Bengt såg det som en självklarhet att man skulle vara medlem i BTF vilket fick Barbra att också bli medlem. När Barbra varit medlem så hade inte socionomer lika stor plats i BTF, Barbra hoppas att lyfta socionomperspektivet.

Eli Linderholm



Är psykolog och studerade vid Göteborgs universitet. Eli blev nyligen medlem i BTF efter att ordförande Johanna hade introducerat föreningen till honom. Eli är verksam inom Psykologpartners och där är KBT-tänket utbrett och ses som en självklarhet. Eli har en flexibel målsättning där han ser fram emot att förkovra sig i BTF's verksamhet och aktiviteter för att kunna se vart han kan bistå med som mest.

Styrelsesidor

Anna Oremark



Arbetar som psykolog. Anna blev medlem i BTF i och med att hon var verksam i ett studerandenätverk som intresserade att fördjupa sig i psykologi. Nätverket arrangerade exempelvis föreläsningar och under denna tid såg man KBT som en självklarhet att lära sig, det var också under denna tid som Anna fick upp intresset för beteendeterapi. Annas mål är att sprida beteendeterapi och intresset för detta.

Erik Olsson



Är psykolog och studerade vid Östersund, i och med sitt examen 2017 blev Erik och så medlem inom BTF. Psykologprogrammet vid Östersund erbjuder enbart KBT inriktning så Eriks fördjupning i KBT kändes som en självklarhet och i förlängningen BTF. Detta är första året som Erik arbetat inom styrelsen och han ser fram emot att bidra till föreningen i stort och att stötta i processer som behövs för att föreningen ska kunna fungera väl. Vidare vill han arbeta för att BTF ska kännas relevant för de som arbetar kliniskt.

George Lärkefjord



Studerar till psykolog och är utbildad socionom. George blev medlem i föreningen 2022. Vid Umeå universitet är det inte en tydlig fördelning mellan olika psykologiska inriktningar utan PDT varvas med neurokognition och KBT. Dock har BTF varit en ovärderlig källa till att förstå det beteendeterapeutiska tänket. Detta år kommer George vara adjungerad till styrelsen för att bistå i att sprida information om BTF, han har som ambitioner att BTF ska få en större representation i flera yrkesgrupper samt att sprida kunskapen och gemenskapen av vår intresseförening.

Rapportering från BTF's årskongress i Stockholm 2023



Bild: Kristoffer Pettersson

Även ordförande tog gladeligen del av föreläsningarna.

Efter två år av väntan får vi äntligen ses på plats! Detta år tog årskongressen plats på Quality Hotel Globe i Stockholm. Temat i år var dans, vilket kom i uttryck som bildlig och metaforisk mening. Ta del av minglet och den härliga stämningen som genomsyra 2023 årskongress.

Det var fint väder i Stockholm, ett stenkast ifrån globen hölls kongressen. Årskongressen hade mycket att bjuda på både i form av kunskapsstoff och social sammankomst. Programmet var fullspäckt till den grad att föreläsningar hölls parallellt i två olika rum och det var ett svårt val varje timma vilken av två spännande föreläsningar man skulle närvara på. I detta reportage får ni se ett axplock av allt trevligt som skedde under årskongressen. Hoppas vi ses nästa år!



En av de anställda på hotellet hade med sig sin pappegoja som sjöng för besökarna i entrén.



Det bjöds friskt på fika mellan de olika föreläsningarna, gott kaffe varvat med olika sorters bakelser.



Glass med olika strössel var fritt att ta när man önska



Även popcorn om man ville ha något salt.



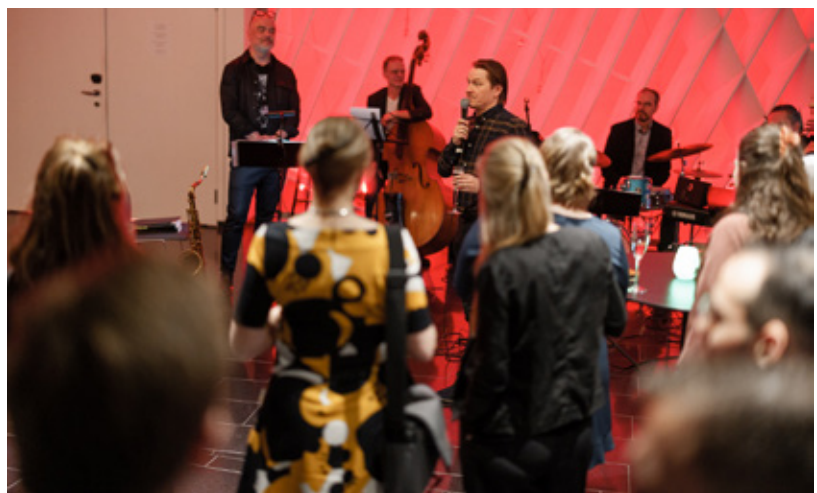
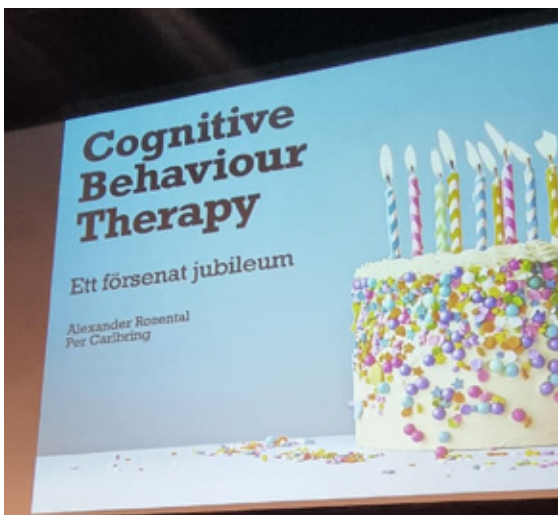
Mycket variation fanns det mellan de olika tillfällena, så oavsett vad man gillar att äta så fanns det något för alla.



Studentfunktionärerna som engagerade sig på årskongressen, ståendes framför böcker som studentlitteratur lottade ut.



Ordförande Johanna gör en översikt över förberedelserna inför middagen.



Tobias Lundgren informerar gästerna om upplägg.



En överblick av BTF's vetenskapliga tidskrift presenterades av tidigare huvudredaktör Per Carlbring och nuvarande Alexander Rozental.



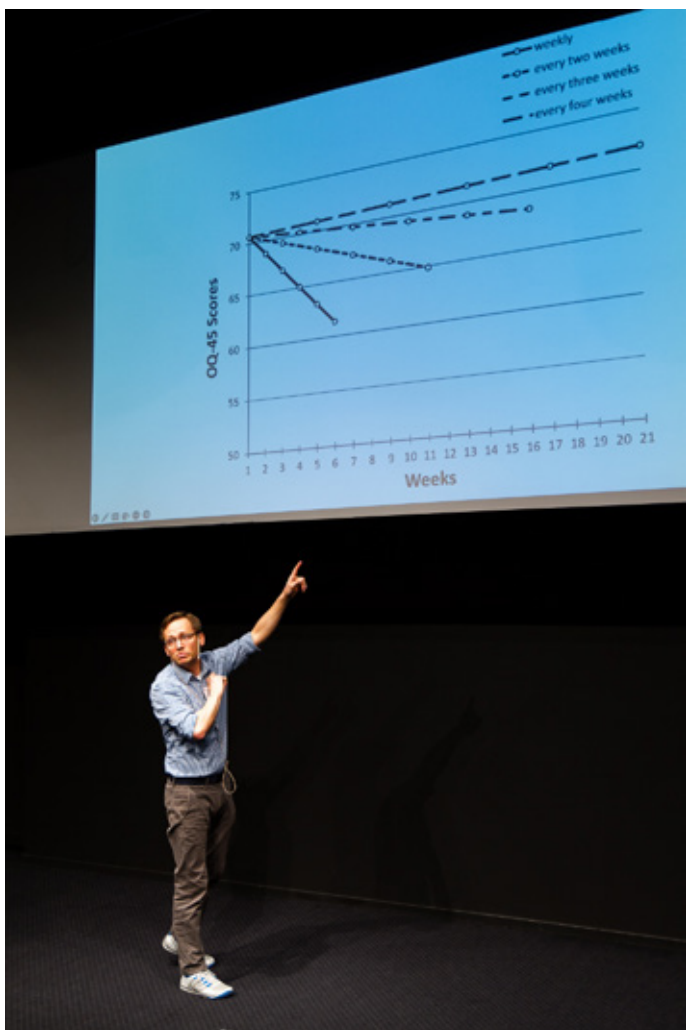
Elin Lundberg berättar om sin verksamhet där hon bland annat erbjuder hundassisterad psykoterapi och handledning inom detta. Även hennes kollega Izzie, en flatcoated retriever, är med. Izzie hjälper patienter bland annat genom att modellera funktionella beteenden och fungerar som förstärkare för additiva beteenden.



Våra sponsorer Natur och Kultur närvarade med flertal spännande böcker.



Bandet Nationella riktlinjer spelade fantastisk musik.



Som en del i att fördjupa vår kunskap om vad som fungerar i terapi så lyfter Davey upp hur frekvensen av terapi påverkar utfallet.



Davey Erekson höll föreläsning som keynote speaker.

Davey Erekson som är verksam psykolog och forskare i USA höll sin föreläsning på svenska. Hans föreläsning lyfte upp hur kliniker, verksamhet och forskning i stort kan ta del av varandra för att skapa en mer gedigen grund för evidens. Davey exempelvis lyfte att när kliniker ska försöka förutspå vilka klienter som blir hjälpta av behandling så hade kliniker en felaktig bedömning i 66-100% av fallen. Men om kliniker följer sina patienter under behandlingen genom exempelvis symptomgrafer så ökar sannolikhet till att patienten får symptomlindring.



Johan Lundin föreläser om tillämpning av internetbehandling för patienter med PTSD inom primärvården och psykiatrien inom region Stockholm.

Davey förespråkar att man träffar sin patient minst veckovis jämfört med att ses mer sällan. Om terapeuten träffar många klienter på kort tid fick terapin mindre effekt. Men man såg också att klienter kunde svara olika på terapi, det fanns en grupp klienter som först mår sämre innan de börjar må bättre, de som fick tidigt positiva förändringar och de som förbättrades långsamt genom hela terapikontakten. Resultaten från forskningen är preliminära men Davey öppnade upp för detta spännande ämne av faktorer som påverkar terapiutfallet.



Jonas Ramnerö skingra ovishet kring vad exponering innebar.

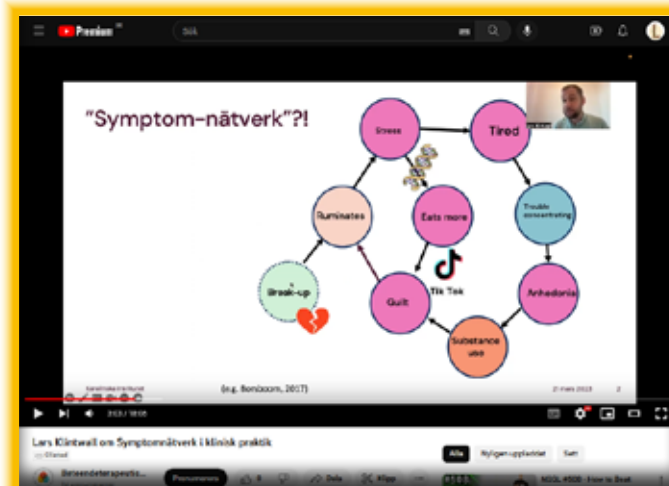
Jonas Ramnerö tog upp språkets viktiga plats i exponering. Det som sker vid exponering är att klienten lär sig diskriminera mellan stimuli som signalerar lugn och fara. Språket vi använder i terapin således underlättar för denna diskrimineringsinlärning.



Föreläsning om kulturella aspekter i terapi/utbildning. Från vänsor Åsa Spännargård, Shervin Shahnavaz, Anahita Geranmayeh och Ida Mälärstig.



Johan Pahnke, om forskning och kliniska erfarenheter att hjälpa klienter med adha/autism.



Johanna Engelbrektsson om hur internetbehandling kan integreras i föräldraträning inom primärvården.

Föreläsningbibliotek

För er som inte var på plats, eller för er som var det så finns föreläsningssmaterial från årskongressen på BTF's hemsida. Exempelvis kan du se Lars Klintvall's föreläsning om symptomnätverk!

Vinnare av BTF's priser

I samband med årskongressens avslutande middag fick BTF hylla de medlemmar som med sitt driv och engagemang har slått ett slag för KBT och spridit kunskap om beteendeterapi. Här presenteras vinnarna inom de olika kategorierna och motivation till deltagarnas vinst. Vissa pristagare har också lämnat ett skriftligt tacktal och dessa inkluderas i repotaget.



Årets informationsspridare

Björn Skoruppa

Björn Skoruppa har under flera år verkat inom psykiatri i Göteborg för att alla patienter, oavsett belastning ska erbjudas evidensbaserad vård. Såväl internt som offentligt har Björn tagit ställning, och gjort personliga uppoffringar. Han har konfronterat kolleger och ledning och krävt svar till varför KBT inte erbjuds alla patienter. Av denna anledning tilldelas Björn priset som årets informationsspridare i KBT.

Björn's tacktal

Som en följd av att jag under många års tid har arbetat i motvind och periodvis känt mig mycket ensam i kampen för evidensbaserad psykoterapi inom Göteborgs psykiatri, var min första reaktion att bli mycket rörd. Känslan av ensamhet har dessutom förstärkts av vad jag har uppfattat som bristande stöd och svek från fackliga företrädare för Psykologförbundet och vid ett tillfälle även av personer som jag tidigare har betraktat som vänner i denna kamp. I ljuset av dessa erfarenheter betyder det oerhört mycket för mig att omgivningen uppmärksammar vad engagemanget har kostat för mig och sätter värde på det.

Under normala omständigheter tror jag att priset hade gett mig kraft att fortsätta arbeta på i samma riktning, kanske även med förhoppningen att mina debattartiklar och BTFs pris skulle kunna ge mig en synlighet som ökar möjligheten att få kontakt med likasinnade inom Västra Götalandsregionen. Nu har dessa planer bryskt kastats över ända av den cancerdiagnos jag fick i december, och som ger mig en förväntad livslängd fram till slutet av sommaren. Så istället för ytterligare fyra år av kombinerad glädjefylld klinisk verksamhet och fortsatt idogt arbete för evidens, har jag nödgats lägga psykologkarriären bakom mig. På sätt och vis är tidpunkten ändå inte helt illa vald ändå, med tanke på att min debattartikel i Göteborgs-Posten 2022-12-03 och BTFs pris kan betraktas som ett slags slutpunkter på min strävan att uppmärksamma missförhållanden inom Göteborgs psykiatri.



Sten Rönnerbergs pris för livsgärning för BTF eller KBT

Cecilia Svanborg

Cecilia har genom sitt yrkesliv verkat för att fler personer ska få tillgång till evidensbaserad psykologisk behandling, dvs KBT. Men när man talar om att skala upp insatser och erbjuda KBT i större kvantitet, då blir det också viktigt att säkerställa kvaliteten på insatserna.

Cecilia har bidragit genom forskning, kliniskt arbete, chefskap, handledning och utbildning. Inom forskningen har hon bidragit bl a med forskning om internetbaserade interventioner men också inom psykometrisk utprovning av instrument som används för att kvalitetssäkra behandling. Hon har under en längre period varit chef för Internetpsykiatri i Stockholm och där bidragit till att fler fått IKBT inom reguljär vård. Hon har från grunden skapat och engagerat forskare, kliniker och representater från landets regioner i Svenska Internetbehandlingsregistret, SibeR, ett kvalitetsregister med syftet att stötta och kvalitetssäkra införandet av internetbaserad psykologisk behandling. I registret finns nu snart 18 000 IKBT-behandlingar registrerade och man kan jämföra behandlingsresultat för olika program och olika regioner/verksamheter.

Cecilia har talat om att trappa ned inför pensionen, men hon är i allra högsta grad aktiv idag och arbetar engagerat med:

- Fortsatt utveckling och ökat användande av SibeR.
- Deltagande i arbetet med kunskapsstyrning där hon samarbetar med NAG för depression och ångest. Ett starkt bidrag från Cecilia här är arbetet för att man i vårdförloppet för depression tydligt ska ta med fokuset på att vårdgivarna ska följa upp resultaten av sina insatser, såväl för den enskilda patienten som på gruppnivå.
- Utveckling och utprovning av IKBT för ADHD.
- Vetenskaplig rådgivning till Region Uppsala som ska införa stegvis vård för psykisk ohälsa.
- Medverkande i forskningsprojekt om IKBT i reguljär vård.

Cecilia är och har varit otroligt produktiv och hennes bidrag till KBT- Sverige och IKBT-utveckling på internationell nivå har varit stort. Nu förtjänar hon att stå i rampljuset för allt slit hon lagt ned!



Bubbel bjöds kort innan middagen där prisen delades ut.



Även redaktören blev med på bild.

Bild: Kristoffer Pettersson

Pedagogiska insatser i vid bemärkelse

Erik Andersson

Erik Andersson lyckas med bedriften att göra evidensbaserad praktik begriplig och lockande. Med sitt okonventionella sätt och stora engagemang lockar han oss att vilja skapa lokal evidens i våra verksamheter och utvärdera där vi står, exempelvis i följande roller:

- Studierektor på Psykologprogrammet på KI
- Ordförande i nationella föreningen för kliniska psykologer
- Utbildare på introduktionskursen, ett obligatoriskt moment på Specialistutbildningen för psykologer

Vår förening har även fått glädjen att ta del av Eriks klokskaper i BTF-salong under året.



Bild: Andreas Andersson

Erik's tacktal

Jag är otroligt rörd över att ha fått det här priset. Jag vill gärna se detta pris som en utmärkelse till alla mina kollegor vid avdelningen för psykologi vid Karolinska Institutet. Det är dessa kollegor som peppar mig och varandra att ständigt våga testa nya pedagogiska modeller och beteenden. Jag tror att denna kontext får både mig, mina kollegor och alla våra psykologstudenter att våga växa och bli djärva kliniska psykologer. Bra pedagogik är resultatet av en fungerande kontext.



Kliniska insatser i vid bemärkelse

Marianne Lundahl

Marianne har länge varit handledare för både DBT-team och KBT:are i Sverige. Hon har med sitt engagerade sätt och ödmjuka hållning hjälpt särskilt konsultationsteam i vått och torrt. Man får stöd i det mesta och hon för med mjuk hand teamet mot den riktning teamet just då behöver. Oavsett om det är dialektala sammanbrott eller patienter med stora behov som är den utmaning man står för just då.

Marianne har under många år engagerat sig i handledarfrågan inom föreningen och stått år efter år i handledarrådet/nätverket.

Trots sina privata uppdrag så har Marianne länge arbetat inom den offentliga vården med en av de mest sårbara och komplexa patientgrupperna (ungdomar med emotionell instabilitet och självskada). Detta om något bör premieras!



Examensuppsats om beteendeterapi eller KBT i vid bemärkelse

Håkan Lagerberg

Håkan Lagerberg uppvisade ett stort mått av mod i sitt examensarbete på Psykologprogrammet på SU. Han iscensatte en kurs i deliberate practice för verksamma KBT:are. Deltagarna på kursen hade alla lika lång eller längre erfarenhet av kliniskt arbete än Håkan. Majoriteten hade betydligt längre erfarenhet. I detta axlade han rollen som facilitator och handledare på ett strålande sätt. Han visade att metod kan överbrygga erfarenhet och att stringent upplagd utbildning med fokus på egen träning kan ge mer och annat än den som är uppbyggd på anekdoter och egna favoritgrepp.

Vi utbildar oss i stor utsträckning men vilken typ av utbildning ger effekt och på vad? Dessa frågor kvarstår men Håkans examensuppsats är ett steg i att veta mer.

Lagerberg, H. (2022). Effekten av deliberate practice för terapeuter avseende patientskattad arbetsallians hos vuxna. En randomiserad kontrollerad effektstudie. Psykologexamensuppsats. Psykologiska institutionen, Stockholms universitet.

Håkan's tacktal

Det känns härligt att det här arbetet har fått så mycket positiv uppmärksamhet. Deliberate Practice är superhett just nu, och det är viktigt att vi som terapeuter försöker utveckla våra färdigheter, men vi behöver också utvärdera om det utvecklingsarbetet ger effekt.



Bild: Privat



En bild av lokalerna och scenen där prisdeltagare fick ta plats under pompa och ståt.

Workshop med Elisabeth Kaiser

BTF fick besök från Elisabeth Kaiser, doktor i klinisk psykologi med fokus på traumabehandling i krisdrabbade områden. Workshopen var en introduktion till NET - Narrative Exposure Therapy. Allvarliga teman blandades med hopp, och ibland även humor, där Elisabeth visade att man inte behöver vara rädd för varken det läskiga eller roliga i livet.

Dans och olika sorter av minnen

Ett genomgående tema på årskongressen var dans och det var även i denna anda årskongressen öppnades. Därmed var det kanske inte så konstigt att även Elisabeth började med att fråga publiken om de deltagit i en dansklass som ung. Elisabeth bad en person i publiken att komma ner på scen och tillsammans utforskade de vilka sensationer och kognitioner som var kopplade till minnet av att vara på dansklass. Efter att vissa teman radats upp använde Elisabeth dessa för att belysa hur minnen skapas i vanliga fall och hur dessa skiljer sig från traumaminnen. Det togs upp att episodiska minnen ofta kan ha mycket sensorisk kopplat till sig, vilket vi kan minnas eller återuppleva genom att gå tillbaka i våra minnen. Detta leder i sin tur till antingen sympatiskt eller parasympatiskt påslag. När man påminns om ett traumatiskt minne aktiveras även det autonoma nervsystemet, och klienten kan under terapin genomgå de olika faserna av fight/flight reaktionen. Elisabeth beskrev att individer skapar ett så kallat trauma network och att det består av olika delar: sensorisk, kognitiv, emotionell



Bild: Kristoffer Pettersson

Elisabeth Kaisers håller föreläsning.

och fysiologisk, och att det vid trauma blir en väldigt nära anknytning mellan flera delar som aktiverar varandra. Det blir många så kallade ”hot elements” utan ordning, till skillnad från ett vanligt minne där man kan se en ordningsam efterföljd. Ett exempel på ett ordningsamt minne skulle kunna vara att klienten såg ansikte av käraste varpå hjärtrytmerna ökar, individen känner glädje, påminns om att de inte setts på ett tag och förbereder kroppens muskler för att ge en kram. Den stora mängd stresshormoner som kroppen släpper ut vid ett trauma slår också ut hjärnstrukturen hippocampus vilket gör att vi tappar språkförmågan och förmågan att ordna minnen. Elisabeth beskrev att traumorna således blir och upplevs som ett ”speechless terror”



Elisabeth's föreläsning gick grundligt igenom hur stress påverkar delar av kroppen.



Det var stor publik både på workshop och föreläsning.

“NET is extremely boring, it's German so it's very structured, but it's also about peoples stories and that's what's exciting!”

NET's historia och tillämpning

Elisabeth beskrev att hon ser sig själv som ”grandmother” till teorin vilken utvecklades i Tyskland. Elisabeth hade tidigare arbetat en del i utlandet och nära dem som varit utsatt för trauma. En del av projekten Elisabeth medverkade i handlade om att ge NET utbildningar till lokalbefolkning i krisdrabbade områden, då lokalbefolkningen ofta var lekmän i terapi. Dessa lekmän arbetade med NET lokalt, men vidareutbildade även andra att kunna utöva NET. Det de fick se i projektet var att de nya behandlarna var mer effektiva än de som originellt tillhörde projektet, och att effekten växte med varje ny generation av behandlare. Elisabeth berättade att de inte riktigt visste varför så var fallet, men att hon tror att språket kan vara en stor faktor. För varje ny generation av behandlare blir språket i terapin mer anpassad till befolkningens kontext och erfarenheter.

Strukturen i NET

NET behandling innefattar oftast 5-15 sessioner där varje session är till fördel längre än sedvanlig behandling. Elisabeth förespråkar 90-120 minuter med förslaget att man bör ses minst två gånger i veckan. Förkunskaper klienten behöver för att kunna behandlas med NET beskriver hon som en grundläggande medkänsla för andra, att kunna skriva och förmåga att läsa. Det finns även en del anpassningar av miljön man kan göra om man ska arbeta med trauma. NET programmet är tydligt med att man inte bör avvika från strukturen som finns, vilket Elisabeth vet att vissa finner tråkigt. Uttryckt i hennes egna ord: ”Net is extremely boring, it's German so it's very structured, but it's also about peoples stories and that's what's exciting”. En till två sessioner är till för kartläggning utifrån frågeformulär, utan att man djupdyker i känslaspekter kopplat till trauman. Steg två är en session där man skapar en livslinje från födseln tills nu, och avslutar med en positiv framåtblick: Erfarenheter

radas upp, goda som dåliga, på ett rep med sin tillhörande symbol - en sten för trauman/förluster och en blomma för positiva minnen. Steg tre är att i kronologisk ordning gå igenom stenarna och blommorna på livslinjen. Elisabeth menar att det finns en nytta i att även gå igenom icke-traumatiska händelser, då tidigare trauman kan påverka senare erfarenheter och att man därmed kan få bättre resultat av att inte enbart hantera trauman, utan också se den påverkan detta kan indirekt ha haft på andra erfarenheter. När en händelse ska behandlas under en session börjar terapeuten med att fråga om hur livet såg ut i allmänhet under denna tid, för att sedan närma sig kronologiskt med exempelvis hur årstiden var och hur dagen såg ut, tills det att klienten kommit fram till 1-2 timmar innan den traumatiska händelsen. Man bearbetar således kontexten som traumat skedde i vilket underlättar återkallning av fler minnen, samt utgör en grund för klienten att lättare kunna väcka känslor och koppla dessa till kognition. Vid bearbetning av traumat undersöker terapeuten steg för steg händelsen utifrån ett cirkulärt schema, vilket hjälper klienten att kombinera olika ele-

“We didn’t shape [the client’s] life, and the client survived, so we take it as it has come”

ment av minnet. Man fortsätter med frågor och reflektioner till dess att de fysiologiska reaktionerna har minskat, varpå klienten ofta kommit till en del i berättelsen där personen upplever trygghet och att det värsta är över. En fråga som gavs till Elisabeth var om terapin kan bli för aversiv ifall det kronologiska förfarandet innebär att man måste gå igenom flertal negativa minnen innan man kan komma till något positivt minne. Elisabeth svarade ”We didn’t shape [the client’s] life, and the client survived, so we take it as it has come”. Viktigt att

Sympatisk & parasympatisk påslag

Ett av hjärnans system heter autonoma nervsystemet (ANS), vilket består av två förgreningar, det sympatiska (fight/flight) systemet som förbereder kroppen till kortsiktiga prestationer och parasympatiska (rest/digest) som fokuserar på återhämtning.

Kroppens reaktioner på betingad eller obetingad stimulus kan vara genom ANS och är baserat på personens inlärningshistoria. En överdriven aktivering eller långvarig aktivering av dessa kan orsaka problem för klienten exempelvis genom förhöjda nivåer av stresshormoner i kroppen. En kraftig aktivering av ANS kan också ske genom stimulus som påminner om trauman och öka

poängtera var dock att terapin inte bör avslutas med hög fysiologiska reaktioner då detta kan leda till en känsla av rädsla och i förlängningen att klienten inte återkommer till terapin.

Avslutande reflektioner

Elisabeth vävde in fallexempel för att belysa delar av sin föreläsning, exempelvis personer som blivit kidnappade och blivit barnsoldater, eller behövt fly från krig, vilket belyste flera olika svårigheter patienter kan gå igenom. Elisabeth ville dock poängtera att trauma inte enbart finns i krigsdrabbade länder, utan att det även rapporteras flertal fall i Europa och världen över.

Dissociation

Enligt diagnosmanualen DSM-V så kan man vid posttraumatisk stress (PTSD) även ha dissociativa symptom. De dissociativa symptomen kan te sig i två olika former; det ena ger sig i uttryck av att känna sig avskild från sin egen kropp, vilket kallas för depersonalisation, och den andra är att omgivningen upplevs som överklig, vilket kallas för derealisation.

Elisabeth återkom ofta till temat dissociation och olika sätt att förebygga dessa då dissociation blir ett hinder för klienten att förbättras av terapin. Dissociation kan förebyggas genom att skapa en miljö som är så olik platsen där traumat uppstod, exempelvis kan vissa dofter som jord, bensin, lukter kopplat till kroppsfunctioner ha en koppling till trauma. Ett exempel Elisabeth tog upp var att luktsalt ofta framställs med ammoniak, vilket påminner om urin. Sådana dofter har enligt henne större sannolikhet att trigga en dissociation, och därför föreslogs istället användning av florala/fruktiga dofter. Elisabeth beskrev att hon ofta åt och drack vatten under sessionen med klienten, då exempelvis vätskebrist och lågt blodsocker ökar sannolikheten för dissociation. Elisabeth menade att man också kan ändra kroppsställning för att hjälpa klienten, exempelvis kunde hon erbjuda klienten att ligga ner på en soffa eller en mjuk matta om klienten hade mycket lätt för att dissociera. För att klienten inte skulle uppleva sig vara i ett utsatt läge så la sig Elisabeth också ner bredvid klienten, och så även tolken om det fanns en sådan inblandad.

Trauma har också en kumulativ effekt där symptomen av PTSD ökar med antal trauman tills det når ett tak, men att andra symptom kan fortsätta öka, exempelvis symptom på depression. Ju fler trauman en individ varit med om, desto mindre sannolikhet finns till spontan tillfrisknande. Det kan ta ett tag innan PTSD-symptomen visar sig, Elisabeth nämnde exempel där symptomen enbart kom när personen väl hade kommit till en trygg plats tre månader efter de traumatiska händelserna. Trauma kan även påverka kommande generationer genom epigener exempelvis när en förälder som bär på ett barn utsätts för våld. Men bland denna betungande information fanns även hopp, det finns möjlighet för patienter att må bättre, även om de varit med om väldigt tunga livsöden. Bland de svåra fallen berättade Elisabeth om flera som tillfrisknat, såg hoppet till ett fortsatt liv, att det finns arbete både nationellt och internationellt för att minska mänskligt lidande i världen.



Ett exempel på en livslinje. Med extra rep på slutet för att symbolisera livet som finns kvar att leva.

Intervju med Björn Skoruppa

BTF har glädjen att ta del av årets informations-spridare Björn skoruppa's tankar. Följ med i intervjun där det reflekteras över evidensens och KBT i Göteborgs psykiatri. Intervju och text av Fredrik Sterner.

På senare tid har mycket sagts om psykiatri i Göteborg. Flertalet av landets största dagstidningar ställer frågan¹ om huruvida Göteborg är ett näste² för ålderdomlig psykoanalys, men även att en stor del av organisationen inom Psykiatri Affektiva på Sahlgrenska sjukhuset - ofta utpekad som det stora problembarnet - är psykoanalytiskt orienterad. Även psykologprogrammet i Göteborg pekas ut³ som en psykoanalytiskt orienterad utbildning, där flertalet av Freuds centrala verk⁴ fortfarande ingår i läroplanen. Frågan bör ställas om utvecklingen inom Göteborgs psykiatri under många år gått stick i stäv med resten av landet, där olika evidensbaserade psykoterapimetoder vunnit mark. En högljudd och envis motståndare till den psykoanalytiska dominansen i Göteborg har i flera år varit Björn Skoruppa, leg. psykolog och fram tills nyligen verksam på Psykiatri Affektiva i Göteborg. Björn har under de senaste åren skrivit flitigt⁵⁶⁷⁸ om situationen inom Göteborgspsykiatri men även om värdet av evidensbaserade metoder generellt.

”Många patienter önskar få KBT men får det inte. Enligt mig är detta en katastrof och en tragedi för patienterna att de inte får den vård som forskningen visar faktiskt fungerar!”



Foto: Privat



Överst, Björn Skoruppa
Vänster, Fredrik Sterner

Vi kan väl börja med lite om dig själv. Hur kom det sig att du blev psykolog?

Jag började utbildade mig ganska sent, 39 år gammal började jag på psykologprogrammet i Göteborg. Innan dess hade jag en lite brokig bana. Jobbade mycket inom vården som sjukvårdsbiträde, främst äldrevård. Många ambitiösa kulturarbetare gör just så. Vanligen jobbar man på en period och därefter ägnade man sig åt projekt, i mitt fall har jag jobbat mycket med teater på amatörnivå. Jag har både skådespelat och regisserat. Jag kom aldrig till nivån att jag lyckades försörja mig

Intervju med Björn Skoruppa

på det och till slut började jag fundera på att vidareutbilda mig. Först började jag studera fysik, vilket alltid varit ett intresse, men jag kände inte att det var min grej. Jag var runt 35 då. Bestämde mig för att ta ett uppehåll från studierna och skrev 2.0 på högskoleprovet. Då såg jag att psykologlinjen verkade intressant och sökte mig dit. Mitt naturvetenskapliga intresse spelade stor roll från första början i utbildningen då jag upptäckte att kognitiv beteendeterapi hade bättre forskningsresultat och jag riktade tidigt in mig på KBT, och har varit mycket pådrivande för att detta ska erbjudas på psykologprogrammet i Göteborg.

Vad jag förstår pågår det fortfarande debatt på psykologprogrammet i Göteborg om KBTs vara eller icke vara?

Ja. Min tidigare handledare Jan Erik Jönsson ska nu pensionera sig, och han var den förste som undervisade i KBT på psykologprogrammet i Göteborg. Han började där runt 2003 tror jag. Från början var KBT intresset mycket starkt men det har nu skett en tillbakagång och den psykodynamiska inriktningen är nu mest populär och KBT har blivit mer marginaliserad. Utbildningen är idag eklektiskt orienterad.

Föreligger det en generell skepsis mot evidens?

Själv har jag alltid förespråkat evidens och inte specifikt KBT, även om det idag blir mycket fokus på KBT givet hur evidensläget ser ut. Men när jag studerade på psykologprogrammet mellan 1998-2003 fanns det en extrem skepsis mot detta. När jag sen kom ut i arbetslivet har jag också sett samma problem inom Göteborgs psykiatri, som jag började

arbeta inom 2008, efter att ha jobbat bland annat i Borås. I Göteborg har jag arbetat i heldygnsvården, bipolärmottagning och nu senast 6 år på affektiva mottagningen i Gamlestaden. Överlag finns det en stark skepsis mot mätbarhet, att utvärdera vad man gör och evidens generellt. Jag har främst mött skepsis bland psykologer men det sprider sig även till andra yrkesgrupper.

Om man inte arbetar enligt evidenskrav, hur gör man då?

Man pratar inte i termer av evidens. Det är en icke-diskussion på något sätt. Varje psykolog är kung i sitt eget kungarike och det finns ingen insyn i vad en enskild kliniker gör i terapirummet. Man delar sällan med sig i teamet om vad man gör. Från ledningshåll finns det en läpparnas bekännelse att det är evidenskrav som gäller och att det finns regionala medicinska riktlinjer som kräver det. Men i verkligheten så gör folk som de vill och det är allmänt känt att det är psykodynamisk inriktning som gäller inom verksamheten. De psykologer som arbetar med behandling i verksamheten har som regel också psykoanalytiskt eller psykodynamiskt inriktade handledare.

Finns det någon insyn i vad en enskild kliniker ger för behandling till en patient?

Inte alls. Jag har tagit initiativ till forskningsprojekt som hade till syfte att utvärdera behandlingsutfall men jag blev stoppad. Jag fick med mig en entusiastisk disputerad psykolog som arbetar på avdelning 369, men när det nådde verksamhetsledningen blev det totalt stopp. Möjligen kunde jag få utvärdera mina egna patienter.

Du målar upp en bild av Göteborgspsykiatri som kraftigt dominerat av kliniker med psykoanalytisk eller psykodynamisk bakgrund och att man behöver hålla sig väl med dem för att kunna få jobb?

Utan tvekan är svaret ja. Den ena sidan av detta är att jag märkte tidigt när jag började jobba som psykolog att det fanns ett stort nätverk av personer i Göteborg som alla är intresserade av psykoanalys.

Göteborgspsykiatri dras alltså också mellan äldre, mer traditionell psykoanalys och modern psykodynamisk terapi. Detta har lett till att ingen meriterad KBT psykolog söker jobb där eftersom alla vet hur läget är. Den andra sidan av detta, vilket är ännu värre, är att patienterna inte får den evidensbaserade vård de förtjänar. Många patienter önskar få KBT men får det inte. Enligt mig är detta en katastrof och en tragedi för patienterna att de inte får den vård som forskningen visar faktiskt fungerar!

Detta är viktigt att komma ihåg om man som KBT-psykolog vill jobba i Göteborgspsykiatri. Kan du finna dig i att jobba enskilt och sköta dig, göra din grej utan hopp om avancemang eller större utmaningar så kan det gå, men jag är tveksam till att yngre förmågor skulle vara intresserade av det.

Som många vet är Per Magnus Johansson⁹, grundare och ordförande i Freudianska föreningen och redaktör för tidskriften Arche, en central figur i dessa sammanhang. Många chefer inom Göteborgspsykiatri rekryterades från denna krets. Mathias Alvidius och Mats Leffler är bra exempel. Per Magnus Johansson har också handlett många kliniker som är verksamma inom psykiatri. Nepotismen som förekommer inom denna krets är tydlig och jag har märkt genom åren att personer med kontakter i dessa kretsar och intresse för psykoanalys befordras och tillsätts på tjänster som inte ges till psykologer med KBT-kompetens. Detta har också drabbat psykologer jag jobbat med som har en psykodynamisk inriktning. Skiljelinjen inom

Hur ser patienternas vägar ut inom psykiatri? Om jag nu har mycket svåra tvång och jag då skulle vara betjänt av en KBT-behandling, var tar jag vägen då?

Det finns en specialistmottagning i Lerum som bedriver KBT-behandling mot OCD, men ifall det är mycket svåra patienter med uttalad suicidalitet tar dom inte emot och patienten hamnar istället hos oss i Gamlestaden. Och där finns bara jag med min halvtidstjänst som kan ge KBT-behandling för tvång. Dom enkla fallen hamnar i primärvården, men för svåra patienter är situationen mycket svårare eftersom det i stort sett är ingen förutom jag på min mottagning i Gamlestaden som arbetar evidensbaserat. Detta är viktigt att komma ihåg om man som KBT-psykolog vill jobba i Göteborgspsykiatri. Kan du finna dig i att

Intervju med Björn Skoruppa

jobba enskilt och sköta dig, göra din grej utan hopp om avancemang eller större utmaningar så kan det gå, men jag är tveksam till att yngre förmågor skulle vara intresserade av det.

Jag får intrycket att du, givet dina åsikter, har gått på en del motgångar genom åren, stämmer det?

Ja absolut. Det krävs ett hårt psyke för att orka med detta. Jag har många gånger påpekat till verksamhetsledningen att det råder en personalpolitik som skrämmer bort personal som vill arbeta evidensbaserat. Detta har lett till många konflikter under min tid i Göteborgspsykiatri och det faktum att jag stridit för evidensbaserad psykoterapi har lett till flertalet repressalier riktade mot mig genom åren.

och erbjöds istället en annan heltidstjänst, som skulle vara utöver ordinarie bemanning på mottagningen. Jag tackade nej till detta, eftersom det dels inte skulle tillåta mig att arbeta som ensam psykolog i ett team men också för att jag skulle vara underställd en tämligen fientlig psykodynamisk teamsamordnare. Jag sökte sedan ytterligare en tjänst samma höst men denna gång läste min enhetschef inte ens ansökan med en felaktig hänvisning till att det gått för kort tid sedan jag senast hade sökt heltidstjänst. När jag krävde besked om varför jag på detta sätt nekats en tjänst och nekats söka en annan, sammankallade HR ett möte där fick jag kritik för att jag under mina två och ett halvt år på mottagningen tagit upp bristen på KBT vid upprepade tillfällen.

„Ju mer jag blir motarbetad, desto mer kraft får jag i mina argument.“

Kan du ge några exempel?

Jag kan ge många exempel. När jag kom till Göteborgs psykiatri 2008 blev jag i efterhand medveten om den brist på evidensbaserad psykoterapi som rådde där. Jag tog kontakt med såväl massmedia, t.ex. Metro och Faktum, och patientorganisationer som Ananke och NSPHiG¹⁰ (Nationell samverkan för psykisk hälsa i Göteborg) dock utan att lyckas intressera dem för problemen.

Jag omplacerades till ett av de affektiva teamen i Gamlestaden 2016, som en följd av att psykologtjänsterna inom heldygnsvården hade tagits bort. Mina första två år förflöt lugnt och friktionsfritt tills jag 2018 sökte två heltidstjänster som hade utlysts via annons. Jag nekades den första tjänsten utan motivering

I december 2018 riktade jag en skrivelse till Sahlgrenska universitetssjukhusets (SU) ledning där jag beskrev bristen på evidensbaserad psykoterapi och KBT-kompetens inom Göteborgs psykiatri. Jag fick som en följd av denna skrivelse en halvtimmes vänligt samtal med områdeschef Boel Mörck i SUs ledningsgrupp som visade sig inte kunna skilja på KBT och psykodynamisk terapi. Denna första skrivelse till Mörck följdes av en tid av relativt lugn, tills jag den 28 oktober 2019 kallades in på enhetschefens kontor. Han informerade mig då om att jag skulle omplaceras till annan enhet. Jag tog detta som ett mycket negativt besked och skrev då ytterligare en skrivelse till Mörck. Beslutet drogs sedan tillbaka efter sex veckor med hänvisning till att det stred mot turordningsreglerna. Vem eller vilka som låg bakom beslutet och dess återkallande fick jag aldrig veta.

Eftersom bristen på evidensbaserad psykoterapi och följsamhet mot regionala medicinska riktlinjer inte minskade riktade jag sedan ytterligare två skrivelser till Boel Mörck 2019-2021, vilket ledde till ett par samtal med verksamhetschefen Mathias Alvidius, som liksom enhetschef Leffler sitter i redaktionen för den psykoanalytiska tidskriften Arche. Denne tyckte att jag skulle komma med förslag om hur KBT-psykologer kan lockas till verksamheten. Jag bildade omedelbart på eget initiativ en grupp tillsammans med två KBT-psykologer som var på väg att lämna Göteborgs psykiatri, och vi lämnade en lista på fem förslag, bland annat att låta evidensbaserad inriktning vara löngrundande, vilka samtliga avvisades av verksamhetschefen.

Därefter följde en nio månader lång period, då jag överhuvudtaget inte hade annat än rutinemässig kommunikation med mina närmsta chefer. Däremot utgjorde jag initiativtagare och främsta källa till en artikel av Charlotta Sjöstedt i Folkvett år 2021¹¹, vilken jag mot min vilja aldrig nämndes i. Jag varnade förgäves redaktören för att detta utelämnande skulle kunna göra mig sårbar för repressalier från arbetsgivarens sida.

I januari 2022 kallades jag till ett möte med Bjarnegård och en HR-representant. I kallelsen stod "Du bjuds in till möte rörande situationen på din arbetsplats utifrån det missnöje och bristande förtroende som du återkommande uttrycker". När jag kom till mötet med facklig representant, meddelade områdeschefen att jag skulle omplaceras i mars på grund av att min enhetschef upplevde mig negativ för sin psykosociala arbetsmiljö samt för min egen skull.

Jag anmälde då områdeschef Bjarnegård, verksamhetschef Alvidius samt enhetschef Leffler för kränkande särbehandling. HR tillsatte en utredning som i oktober-november 2022 ledde till den sammanfattande bedömningen att kränkande särbehandling inte kunde konstateras, men att samtliga tre anmälda chefer har utsatt mig för kränkande handlingar främst i samband med omplaceringen.

Givet alla dina erfarenheter och motgångar inom den offentliga psykiatrin, varför har du inte sökt dig någon annanstans?

Jag har fått den frågan många gånger. Frågan infinner sig. En sak är att jag gillar patientgruppen. Komplex problematik passar mig. Att skraddarsy vården för patienterna. Ett annat skäl är att jag är en envis person och tänker man inlärningsteoretiskt ska man inte förstärka dåliga beteenden. Jag ser en personalpolitik inom psykiatrin som vill göra sig av med KBT kompetens. Detta tänker jag inte förstärka. Sen finns det också många människor på mottagningen jag tycker mycket om och trivs väldigt bra med. Slutligen finns det en viss paradox i min situation. Ju mer jag blir motarbetad, desto mer kraft får jag i mina argument. Den behandlingen jag har fått utstå genom åren ger mig en stark position jag kan utgå ifrån. I artikeln jag nyligen skrev i Göteborgsposten¹² behövde jag inte ens nämna hur jag blivit behandlad, min kritik står för sig självt. Hade jag sagt upp mig efter min omplacering hade min röst inte varit lika stark. Än mer paradoxalt är att det är Lydia Sandgren och Josefin DeGregorio (SvD, 13 november 2022¹³) som har krattat manegen för mig genom att kasta ljus över den psykoanalytiska klick som jag själv sedan länge försökt få fram i ljuset. Nu börjar folk lyssna på mig.

Intervju med Björn Skoruppa

Du låter onekligen stridbar?

Det är nog så, och ett av skälen till att jag hamnat under luppen. Ofta är det i relation till andra psykologer på arbetsplatsen, men i viss mån även andra yrkesgrupper som det blivit svårt. I vissa kretsar har jag blivit persona non grata. Hamnar jag bredvid vissa psykologer i fikarum eller andra sammanhang blir jag som regel aldrig tilltalad, och när jag ställer en fråga blir det oftast korta svar. En utfrysningssituation helt enkelt.

Det låter som en infekterad situation?

Onekligen. Jag minns att jag påtalade för en kollega som inte ville arbeta med motiverande samtal på grund av en personlig preferens, varpå jag svarade att det inte är intressant vad han gillar eller inte, utan vad som hjälper patienten. Efter detta samtal ville han inte prata med mig igen.

Du är inte konflikträdd heller?

Nej, men i min värld är det patienternas bästa som gäller. Jag är inte det minsta rädd för att säga vad jag tycker. Konstruktiva konflikter är bra. Jag har fått ta en del stryk, men det ger mig också kraft att fortsätta. Jag vill också noga poängtera att jag inte säger till andra hur de ska agera i den här typen av situationer. För mig är dessa konfrontationer meningsfulla, så länge som de kan leda till positiv förändring, men många hade nog blivit nedslagna istället.

Det låter som att du jobbar med en grupp psykologer som är oroliga att Göteborg ska gå samma väg som Stockholm, där psykoanalys är kraftigt marginaliserad inom offentlig vård?

Jag tror det är en korrekt tolkning. Det råder också en konstig maktbalans då jag inom Göteborgspsykiatri är helt ensam i min

organisation med mina åsikter, medan jag samtidigt inom organisationen betraktas som en stark yttre aggressor. I deras ögon är jag den farlige och starke som hotar deras syn på patientarbete som anses vara en "helhetssyn" på patienten istället för ett mekaniskt, "quick-fix tänkande" som saknar djup. I min värld handlar det om vad som hjälper patienterna. Jobba ni med er psykoanalys med privata patienter, men i det offentliga är det en annan sak. Psykoanalys hör inte hemma inom psykiatri. Sen vågar jag inte svara på hur arbetet ser ut över hela organisationen, ifall det faktiskt finns KBT-inslag i behandlingarna. Givet att vi har begränsad insyn i hur olika psykologer arbetar vill jag inte uttala mig om enskilda fall. Många jobbar också eklektiskt med både PDT och KBT, men detta finns det ingen evidens för.

I övriga delar av landet är arbetsmarknaden för PDT-psykologer inte den bästa, hur ser det ut i Göteborg?

Delvis är den inte bra i Göteborg heller. I allt väsentligt är Gamlestadens mottagning en skyddad verkstad. Den övriga arbetsmarknaden, både primärvård och privata mottagningar, är mer KBT-orienterad. Så länge man inte är för sjuk kan man alltså få tillgång till KBT.



Hamnen i centrala göteborg

"Göteborg, Västra Götaland, Sverige" av pom.
licensen är CC BY-SA 2.0. för att se en kopia av
licensen besök <https://creativecommons.org/licenses/by-sa/2.0/?ref=openverse>.

Jag och Björn hördes först för en längre intervju i mellandagarna 2022, Björn låg vid denna tidpunkt inlagd på sjukhus. Just då visste inte Björn att han en kort stund därefter skulle få besked att han har bukspottskörtelcancer, och att han har mindre än ett år kvar att leva.

Hur hanterar man som människa ett sådant besked?

Jag tror det är mycket olika. Jag kan bara spegla min arbetskamrats bror som valde att förneka allt vad hjärntumörer hette, men jag valde att göra tvärtom och gå in i det, att acceptera så långt det går att det är så här det

Går man och funderar på vad man utträttat i livet och huruvida man känner sig nöjd eller inte?

Ja, jag gör ju det. Jag har haft några milstolpar i mitt liv som jag på senaste tiden ägnat mycket tid åt. Boken jag gav ut i oktober har jag arbetat på i 34 år, och en annan milstolpe har varit mitt arbete med psykiatri och de artiklar jag skrivit. Jag vet inte vad jag har påverkat med de artiklar jag har skrivit men jag har gjort vad jag har kunnat och känner att mitt uppdrag är fullföljt. Dessa två saker ser jag som mycket viktiga att jag rott i land. Att få BTFs pris som årets informationsspridare har också betytt mycket för mig.

Det finns en risk att vi psykologer som jobbat länge börjar känna att “det här kan vi” utan att ha ett öga på vad som är nytt, och samtidigt ha ett kritiskt granskande öga på nya metoder så att man inte faller för alla nya modeflugor

är. Jag tänker på vad jag vill göra med den tid jag har kvar och försöka utnyttja det på ett bra sätt. För mig har det gett bra utslag. Jag och min käresta har rest till Finland där jag aldrig varit. Jag har också skapat en hemsida¹⁴ och gjort en del efterarbete med en bok jag gav ut i oktober förra året. I allra högsta grad har det varit en meningsfull period och en paradox jag noterat är att jag trodde att jag skulle få ont om tid efter beskedet, men jag känner tvärtom. Jag har haft mycket ledig tid efter att jag slutat jobba och kunnat ägna mig åt det jag vill. Något som varit svårt har varit perioder av starkt illamående, vilket varit fruktansvärt, men så här i livets slutskede har jag fått hjälp av ett palliativt team som ställt in mina mediciner så jag mår mycket bättre nu.

Vad tror du om framtiden för psykiatri i Göteborg? Tror du att Mats Alvidius menar allvar när han säger att evidenskraven kommer att implementeras¹⁵?

Jag har i skrift till Mats Alvidius sagt att jag tror att han gör exakt så mycket han behöver göra för att sitta kvar på sin post, och att det därför är bra att vi trycker på honom. Men jag tror inte att vi kommer se mer förändringar än vad de ser som nödvändigt. Om vi tar ett konkret exempel så hade vi ett litet men väl fungerande DBT-team som under en omorganisering fick mycket mindre plats med hänsyn till att det inte fanns resurser. Alla i teamet slutade och Mats Alvidius gick inte in och skyddade dem. Ingen kan påstå att Alvidius orsakade att de slutade men något stöd fick de inte heller. Det är vad han inte gör snarare än vad han gör som får avtryck. Jag har hört enhetschef

Intervju med Björn Skoruppa

Mats Leffler hänvisa till hur andra länder gör, t.ex. Tyskland där PDT är mer vanligt, eller att han hänvisar till dodo-bird hypotesen¹⁶ och så vidare som ett sätt att hitta stöd för att de ska kunna gömma sig och inte implementera socialstyrelsens riktlinjer.

“Det finns en risk att vi psykologer som jobbat länge börjar känna att “det här kan vi” utan att ha ett öga på vad som är nytt, och samtidigt ha ett kritiskt granskande öga på nya metoder så att man inte faller för alla nya modeflugor.”

Vad tycker du är viktigt för psykologer att kunna idag?

Jag skulle önska ett tydligt forskningsintresse och se vad som ligger i framkant. Det finns en risk att vi psykologer som jobbat länge börjar känna att “det här kan vi” utan att ha ett öga på vad som är nytt, och samtidigt ha ett kritiskt granskande öga på nya metoder så att man inte faller för alla nya modeflugor. Jag tycker också det är viktigt att kunna lite psykodynamisk teori, att ha lite nyfikenhet på andra metoder så att vi kan lära oss av varandra. Jag vill heller inte se “mismaschpsykologer” som blandar olika metoder, detta tror jag inte på. I ett terapirum får man faktiskt lov att välja. Men jag har alltid tyckt det varit viktigt att föra dialog med andra läger och vara öppen för kunskap och kommunikation med andra. När jag arbetade i Borås såg jag ett mycket mer öppet klimat där vi hade seminarium med KBT- och PDT-psykologer som satt tillsammans och diskuterade patienter och såg att vi ofta kunde komma överens. Ett sådant konstruktivt förhållningssätt tycker jag är mycket givande.

Har PDT en framtid inom psykiatrin?

Många dynamiker har ett passivt förhållningssätt i terapirummet som jag tycker kan vara rent ödeläggande. Inom KBT är vi som regel betydligt mer aktiva. Sedan finns även PDT-behandlingar som har visat sig ha vetenskapligt stöd, exempelvis en form av korttids psykodynamisk terapi och MBT, vilka därför med fördel kan tillämpas även inom psykiatrin. Långvariga psykodynamiska terapier har dock knappast en plats inom psykiatrin.

Referenser

- 1 <https://www.vof.se/folkvett/svara-missforhallanden-i-goteborgspsykiatrin/>
- 2 <https://www.svd.se/a/P4pj4X/freud-konflikten-skakar-psykiatrin-i-goteborg>
- 3 <https://psykologtidningen.se/2020/09/03/pseudovetenskap-pa-goteborgs-universitet/>
- 4 <https://www.dn.se/debatt/pseudovetenskap-frodas-i-varden-och-pa-universiteten/>
- 5 https://www.gp.se/debatt/ovetenskaplig-behandling-inom-psykiatrin-borde-vara-lika-ot%C3%A4nkbart-som-inom-cancer-%C3%A5rden-1.86788722?fbclid=IwAR0DDutTAwmIZQe0RFQLwUXxNTMBW7SdYFd3n628PSc-dIsFsFIA549_x1c
- 6 <https://www.gp.se/debatt/ovetenskaplig-behandling-inom-psykiatrin-borde-vara-lika-ot%C3%A4nkbart-som-inom-cancer-%C3%A5rden-1.86788722>
- 7 <https://www.gp.se/debatt/det-r%C3%A4cker-inte-att-man-tror-p%C3%A5-en-behandling-det-kr%C3%A4vs-evi-dens-1.87540183>
- 8 <https://www.svd.se/a/8JqjEx/psykologer-lydia-sandgren-visar-inte-nagon-vag-framat>
- 9 <https://permagnusjohansson.com/>
- 10 <https://nsphvg.se/>
- 11 <https://www.vof.se/wp-content/uploads/2022/01/Folkvett-nr-2-2021.pdf>
- 12 <https://www.gp.se/debatt/det-r%C3%A4cker-inte-att-man-tror-p%C3%A5-en-behandling-det-kr%C3%A4vs-evi-dens-1.87540183>
- 13 <https://www.svd.se/a/P4pj4X/freud-konflikten-skakar-psykiatrin-i-goteborg>
- 14 <https://skoruppa.se/>
- 15 <https://psykologtidningen.se/2021/09/30/kbt-psykologerna-behover-bli-fler/>
- 16 https://en.wikipedia.org/wiki/Dodo_bird_verdict

SWABA's årsmöte

Föreningen SWABA hade också glädjen att få ses på plats under sitt årsmöte 2023.

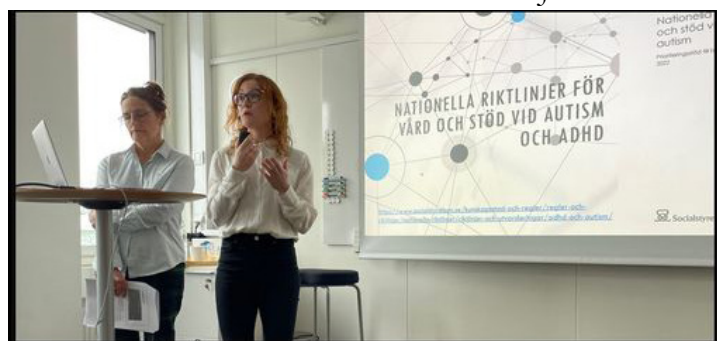
SWABA är en ideell förening som grundades 1996. Föreningen har som syfte att samla och sprida information om tillämpad beteendeanalys (TBA). I föregående nummer av Beteendeterapeuten intervjuades medförfattaren Klara Wenneborg om deras nya bok där TBA-tänket stod som en grund i stora delar av boken. Många av de andra medförfattarna är också medlemmar i SWABA bland annat ordförande Dag Strömberg som inledde SWABA's årskonferens och Tobias Rasmussen som skrivit en ny bok med Oscar Strömberg. Detta år bjöd SWABA på tre föreläsningar. På grund av sjukdom så kunde inte redaktionen närvara på plats, men SWABA hade ett kombinerat upplägg med möjlighet till både digital och fysiskt deltagande! Johan Panke delade med sig av sitt arbete inom NEUROACT som fokuserar på att hjälpa individer med autismspektrumtillstånd att lära sig psykologisk flexibilitet.



Tobias Rasmussen (vänster) och Oscar Strömberg



Johan Panke



Lise Roll-Pettersson (vänster) och Elin Mellgren



Utdrag från Beteendeterapeuten nr 1 2023

Lise Roll-Pettersson och Elin Mellgren lyfte fram de positiva effekterna man sett av Early Intensive Behavioral Intervention (EIBI) vilket brukar erbjudas till små barn med autism för att ge möjlighet att utveckla fler gynnsamma beteenden. I deras föreläsning tog de även upp svårigheterna för intresserade utövare att lära sig denna verksamhetsmetod eftersom det saknas en gedigen interdisciplinär specialistutbildning i Sverige. Årsmötet avslutades med Oskar och Tobias presentation av deras nya bok "Barn med autism", boken erbjöd flertal konkreta tillvägagångssätt till hur man lär ut färdighetsträning. Detta i kombination med bokens struktur och tydiga indelning av olika relevanta moment fick en att vilja läsa deras bok.

SWABA
Svenska föreningen för beteendeanalys



Rolf Olofsson var årets vinnare av SWABA-priset

SWABA-priset

Vid årsmötet delades också ut SWABA-priset som är till för att lyfta upp de medlemmar som hjälpt att sprida beteendeanalytisk teori och/eller tillämpning. Årets vinnare var ingen mindre än Rolf Olofsson, han har som känt skrivit flertal böcker inom organisational behavioral management (OBM) och arbetat kliniskt med företag.

Motivering till prisutdelning

Rolf har, i enlighet med SWABA:s ändamål, under lång tid varit central för främjandet av beteendeanalys i Sverige. Med uthållighet och stringens har han tillämpat beteendeanalytiska principer som terapeut, handledare, organisationskonsult, föreläsare och utbildare. Rolf har delat med sig av sitt internationella nätverk genom att arrangera föreläsningar och workshops. Under den senare delen av sin karriär har han haft stort inflytande på kvalitetssäkringen av organisationskonsulter genom att driva certifieringsutbildningar i beteendeanalytisk organisationsutveckling.

Pristagares tacktal

Jag känner mig förstas hedrad att få priset från SWABA för "spridning av beteendeanalytisk teori och/eller tillämpning".

För mig var det avgörande för att jag fortsatte min psykologutbildning 1973 när jag upptäckte inlärningsteori och beteendeanalys. Redan 1974 gick jag parallellt beteendeterapiutbildningen. Allt sedan dess nu snart 50 år har jag föreläst, utbildat, handlett och informerat om beteendeanalys.

De första 20 åren var fokus på tillämpning av beteendeanalys i kliniska sammanhang. De senast 30 har varit fokus på tillämpningen inom OBM, Organizational Behavior Management eller som jag kallar det Beteendeanalytisk organisationsutveckling.

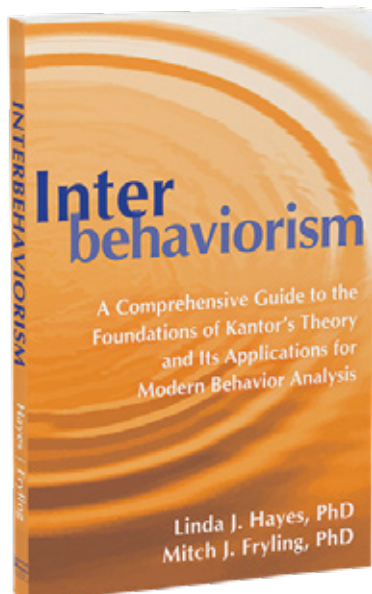
Jag är nu 70 år och priset får nog till effekt att jag vill fortsätta några år till att utbilda psykologer på psykologutbildningen i beteendeanalys samt fortsätta driva "certifieringsutbildningen" i OBM och tillämpning av beteendeanalys inom organisationsutveckling.

Det är dags för lite genomtänkt teori

Bokrecension av "Interbehaviorism. A comprehensive guide to the foundations of Kantor's theory and it's applications for modern behavior analysis". Linda J. Hayes & Mitch J. Fryling (2023), 238 s. New Harbinger Publications

Text av Niklas Törneke

Jacob Robert Kantor (1888-1984) var I stort sett samtida med Burrhus Frederic Skinner (1904-1990). Han delade många av de utgångspunkter som präglar Skinners arbete men hans inflytande på beteendeanalysen som tradition når inte alls samma nivåer. I motsats till Skinner är hans arbete i huvudsak vetenskapsteoretiskt. Genom åren har hans mycket systematiska syn på vetenskap, och särskilt psykologisk vetenskap, ändå kvarstått som en slags opposition inom amerikansk beteendeanalys. Det har bland annat märkts på att presentationer från detta perspektiv oftast funnits med på de årliga konferenserna i USA. En drivande kraft i detta har varit denna boks förstaförfattare, Linda Hayes.



I Sverige har Kantors inflytande, såvitt jag kunnat märka, varit än mer begränsat. Det enda tydliga exempel jag kunnat notera (det finns möjligen fler) är användningen av begreppet setting events. Det återkommer av och till. Det är Kantors term för den mängd av faktorer som påverkar ett givet beteende, men som inte ligger i fokus för en enklare analys där man till exempel betonar diskriminativa stimuli. Begreppet har vissa likheter med begreppet etablerande omständigheter men är inte identiskt med det utan bredare.

En indirekt influens från Kantor finns i acceptance and commitment therapy (ACT) och relationsinramnings-teori (RFT). Linda Hayes var tidigare gift med Steve Hayes och deras gemensamma arbete är påverkat av Kantors syn, som går under beteckningen interbehaviorism. Den ursprungliga boken om RFT (2001) tillägnas såväl Kantor som Skinner.



Bokrecension av Niklas Törneke

Den nu befintliga boken är en utmärkt introduktion till sitt ämne. Kantors egna texter är extremt omfattande och svåröverskådliga. Här sammanfattas dock huvuddragen i hans arbete, både de teoretiska grunderna och hur dess principer kan tillämpas på en analys av mänskligt agerande. Allt på ett begripligt sätt. Boken är visserligen teoretisk till sin karaktär och kräver koncentrerad läsning men den är inte svårläst. Författarna har en mycket god pedagogisk förmåga och återknyter genom boken till centrala begrepp, på ett sätt som underlättar förståelse.

Interbehaviorism är konsekvent kontextuell. Psykologins vetenskapliga område är en individs interaktion med sin omgivning i nuet. Kantor betonade mycket starkt vikten av att undvika förklaringsmodeller som inte är vetenskapliga utan har sin utgångspunkt i kulturella rester av förvetenskapliga synsätt. Alla teoretiska begrepp ska uppstå som en följd av kontakt med fenomenen i den naturliga världen. Enligt Kantor präglas mycket vetenskap av brister i detta avseende, inte bara psykologin. Men han ägnade mest utrymme åt psykologisk vetenskap och det är också huvudfokus i denna bok.

Interbehaviorism utgår från ett antal utgångspunkter, som tydligt redovisas. Kantor betonade vikten av ett sådant teoretiskt systembygge, bland annat just för att förhindra att ovetenskapliga kulturella fördomar ska påverka det vetenskapliga arbetet.



Foto: Privat

Niklas Törneke

Förutom utgångspunkten att all vetenskap ska beskriva naturliga händelser, kan nämnas att olika delar av denna enda vetenskap karakteriseras av det område man valt att undersöka. Fysiken har ett område, biologin har ett annat och psykologin ett tredje, till exempel. Vetenskapen är en och kunskapen som utvecklas ska stämma inbördes men de olika områdena ställer olika frågor och utvecklar olika metoder för att beskriva just sitt område. Detta synsätt ska förhindra reduktionism, det vill säga när en beskrivning inom en vetenskap sägs förklara ett fenomen inom en annan. Om man säger, till exempel, att en psykologisk händelse förklaras av vad som händer i en del av hjärnan så bryter man mot viktiga grundläggande vetenskapliga principer. Man reducerar en psykologisk händelse till en annan vetenskaplig nivå. En biologisk händelse (viktig att studera i sin egen rätt) är aldrig en förklaring till en psykologisk

händelse eller vice versa. En psykologisk händelse är aldrig en förklaring till en sociologisk. Detta är viktigt för att de principer och forskningsmetoder som utmärker en given vetenskap ska användas fullt ut och söka svar på den egna vetenskapens frågor. Klarhet i dessa frågor är dessutom viktig, enligt Kantor, för att utveckla tvärvetenskap. Olika vetenskapsgrenars bidrag kan bara komma till sin rätt utifrån förståelse av dessa vetenskapsteoretiska grundförutsättningar. En annan viktig utgångspunkt är att den vetenskapliga kunskapen förändras. Därmed finns ingen plats för absoluta sanningar.

Det är fascinerande att läsa om hur en så pass strikt utgångspunkt används för att analysera mycket komplexa mänskliga fenomen, som hur man ska förstå minnen, känslor och interaktion med det vi till vardags kallar det förflutna och framtiden. Som just psykologiska händelser, det vill säga som handlingar av en individ i interaktion med sin miljö. Jag gör ett här försök att dyka ner i några centrala begrepp och se om det kan ge läsaren en inblick i boken.

Allt mänskligt agerande ses som interaktion i nuet, med det som är närvarande i ett givet ögonblick. Författarna betonar (trognä Kantor) att respons och stimulus inte kan skiljas åt. En unik stimulering (pil åt båda hållen) respons sker i varje situation. Man betonar att den stimulerande situationen innehåller en stor mängd faktorer, det man kallar fältet (the field). Därmed är man kritisk till att ge enskilda faktorer en kausal funktion. Ett viktigt grundläggande särskiljande är mellan stimulusobjekt (stimulus i sig självt) å ena

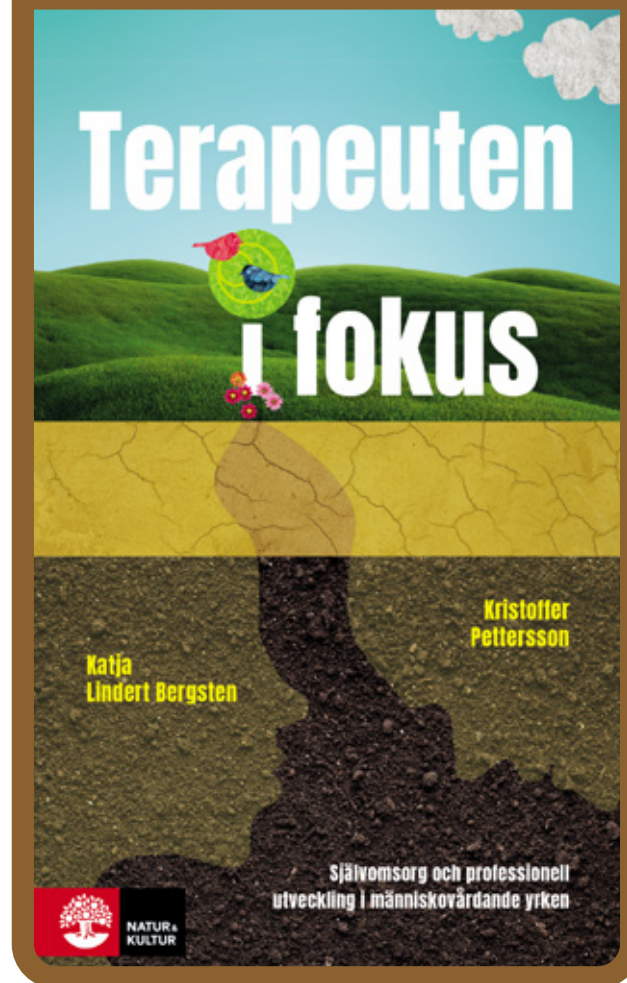
sidan och stimulusfunktion å den andra. Det är den senare man intresserar sig för. Ytterligare ett mycket viktigt begrepp är stimulussubstitution. Med det menar man att ett visst stimulusobjekt får nya funktioner. Ett stimulus kan substituera för ett annat. Detta är det fenomen som vi alla känner till som en del av respondent inlärning och generalisering, men här används det bredare och som ett sätt att diskutera mer komplexa fenomen. Att vi kan minnas något som inte är närvarande, till exempel, analyseras som att vi interagerar med närvarande stimuli som substituerar för de ursprungliga. Som när jag i en viss situation minns min barndoms skola, fast den inte är närvarande. Något annat (ibland kan vi förstå vad, ibland inte) är närvarande, som substituerar. Något här och nu har denna stimulerande funktion. På så sätt diskuteras hur vi kan interagera med det förflutna. När en människa interagerar med det som skett tidigare så sker det utifrån att det förflutna är närvarande just i den specifika responsen, givet en unik stimulering. Det förflutna har visserligen existerat men det enda vi interagerar med är det som är närvarande här och nu. Detta sker via stimulussubstitution. På ett liknande sätt analyseras framtiden. Den är alltid en konstruktion här och nu.

Inget av detta är helt nytt för den som är skolad i beteendeanalytiskt tänkande. Beröringspunkterna är tydliga. Men de teoretiska utgångspunkterna är mer konsekvent tillämpade. Författarna påpekar relativt ofta skillnader till Skinners analys av olika fenomen och är kritiska till vad man menar är en rad olika inkonsekventa ståndpunkter från hans sida.

Bokrecension av Niklas Törneke

Trots att författarnas analyser är teoretiska till sin karaktär så saknas inte kliniska tillämpningar. Undertecknad är inte forskare utan kliniker och jag minns många tillfällen när jag i samtal med patienter haft god nytta framför allt av den syn på tankar, känslor och minnen som här beskrivs utifrån ett interbehavioristiskt perspektiv. Och just denna typ av fenomen står ju ofta i centrum för kliniska samtal.

Har då boken inga svagheter? Jo, som så ofta i livet för övrigt är det styrkan som också ger vissa problem. Samma noggranna systembygge som ovan redovisas som en tillgång blir nog ibland en fälla. Framför allt Kantors diskussion om det vi vanligen kallar språk (Kantors term är lingvistiskt beteende) tycker jag är ett exempel på att ett föråldrat system kan hämma ny förståelse. Det märks i boken genom att författarna visserligen redovisar hans synsätt men sedan inte förmår att använda det till någon meningsfull analys. Det står i kontrast till så mycket annat i boken som, trots sin teoretiska karaktär, ter sig mycket användbart. Ytterligare något som sticker ut för mig är författarnas beskrivning av Skinners ståndpunkter, när de diskuterar skillnader mot Kantor. Jag känner inte alltid igen mig i hur Skinners åsikter beskrivs. Men att författarna i detta avseende ibland blir väl polemiska är på ett sätt lätt att förstå. De är vana vid att vara i opposition inom den beteendeanalytiska kontexten.



BTF tipsar om kommande böcker

Ny bok av BTF medlem Kristoffer Pettersson och Katja Lindert Bergsten.

Kristoffer och Katja är båda psykologer, psykoterapeuter och kommer att publicera en bok med Natur och Kultur. Katja är också lektor vid Uppsala universitet och Kristoffer är doktorand vid Mälardalens universitet. Detta är den tredje boken som Kristoffer och Katja samarbetat kring. Temat handlar om att vi som terapeuter kan använda våra terapeutiska verktyg på oss själva. I bokens synopsis står det att denna bok "låter samtalsbehandlaren stå i strålkastarljuset". BTF ser fram emot läsningen av denna bok och reflektionerna den kan väcka.

Vill du recensera? Kontakta redaktionen för recensessionsexemplar.



ANNA EHNVALL
KBT KOMPETENS

Astrid Palm Beskow

Vi arrangerar för 8e gången sedan 2011 vår uppskattade

Handledar- och lärarutbildning i KBT

start i Göteborg 5 februari 2024

för legitimerade psykoterapeuter med utbildning i
kognitiva och beteendearterade terapier, KBT

Utbildningen ges tillsammans med nationella och internationella föreläsare och motsvarar 45 högskolepoäng. Utbildningen ges under tre terminer på halvfart, fördelad på sex studieveckor.

Anmälan senast 20 november, 2023

Läs mer på www.ehnavallkbtcompetens.se

The 12th Swedish Congress on Internet Interventions, 2023

esri european society
for research on
internet interventions



SweSR11 2023 will be held at the Department of Psychology at Uppsala University,

, 2023.

Vill du annonsera i Beteendeterapeuten?

Helsida – 1500 kr exkl. moms

Halvsida – 1000 kr exkl. moms

Kvartssida – 500 kr exkl. moms

SOMMARENS KURSRESA 28 JUNI- 1 JULI



Har du planerat din semester ännu?

I sommar bjuder WiseMind in till en inspirerande kurs med fokus på deliberate practice och self-compassion. Kursen är placerad i vackra omgivningar på Själland, vilket gör att man kan kombinera lärande med nätverkande och resande.

Kursupplägg

Kursen inleds med en digital introduktionsdag på skandinaviska den 12:e maj om deliberate practice med **Vidar Husby**. Dagen är inkluderad i priset och fungerar som introduktion till kursen. Relevant teori blandas med videobaserade övningar och demonstrationer.

Kursdagarna i Helsingör består av praktisk färdighetsträning i deliberate practice och skapande övningar i self-compassion med såväl individuella som gruppövningar. Kursen ger dig möjligheten att kombinera det professionella utvecklingsarbetet. Kursdagarna leds av **Elisabet Rosén** och **Helene Ohlsson**.

Målsättning

Kursens målsättning är att förmedla relevant forskning och evidensbaserad psykologisk kunskap i deliberate practice och self-compassion för att göra den tillgänglig och direkt användbar inom klinisk verksamhet. Kursen ger en unik möjlighet för kollegialt utbyte och nätverkande. Genom att resa, uppleva och lära saker tillsammans finns goda förutsättningar för att kunna utbyta erfarenheter och lära sig av varandra både för nu och inför framtiden. För den som önskar finns det utrymme för att på egen hand komplettera kursdagarna med besök i natursköna omgivningar och lustfyllda aktiviteter.

Helsingör

I natursköna omgivningar möts du av den danska konstsjälen där ett museum aldrig är långt borta och där man kan trippa fram över de kullerstensbetäckta gatorna mellan de lokala lanthandlarna. Ute på den danska rivieran finns utrymme för sol och bad såväl som för danskt hygge. Konstmuseet Louisiana ligger bara några tågstopp bort och stranden är bara några minuters promenad bort från konferensanläggningen.

Konferensanläggning

Højstrupgaard/Konventum i Helsingör. Det finns möjlighet att bo på anläggningen om man så önskar.

Pris

15 400 kronor (ex moms).

I kursavgiften ingår utöver kursdagarna i Helsingör även den digitala introduktionsdagen den 12 maj. På plats ingår förmiddagsfika, lunch och eftermiddagsfika, samt en gemensam middag. Vi erbjuder även en gratis guidad tur i Helsingör.

Vid tre deltagare från samma arbetsgivare erbjuder vi 10% rabatt. Om ännu större grupp kontakta oss gärna angående reducerad kurskostnad.

Sista anmälningsdatum 30 april.

Mer information och bokningsanmälan finns på:
wisemind.se/kursresor/



info@wisemind.se

Tel: 076-325 49 58

www.wisemind.se