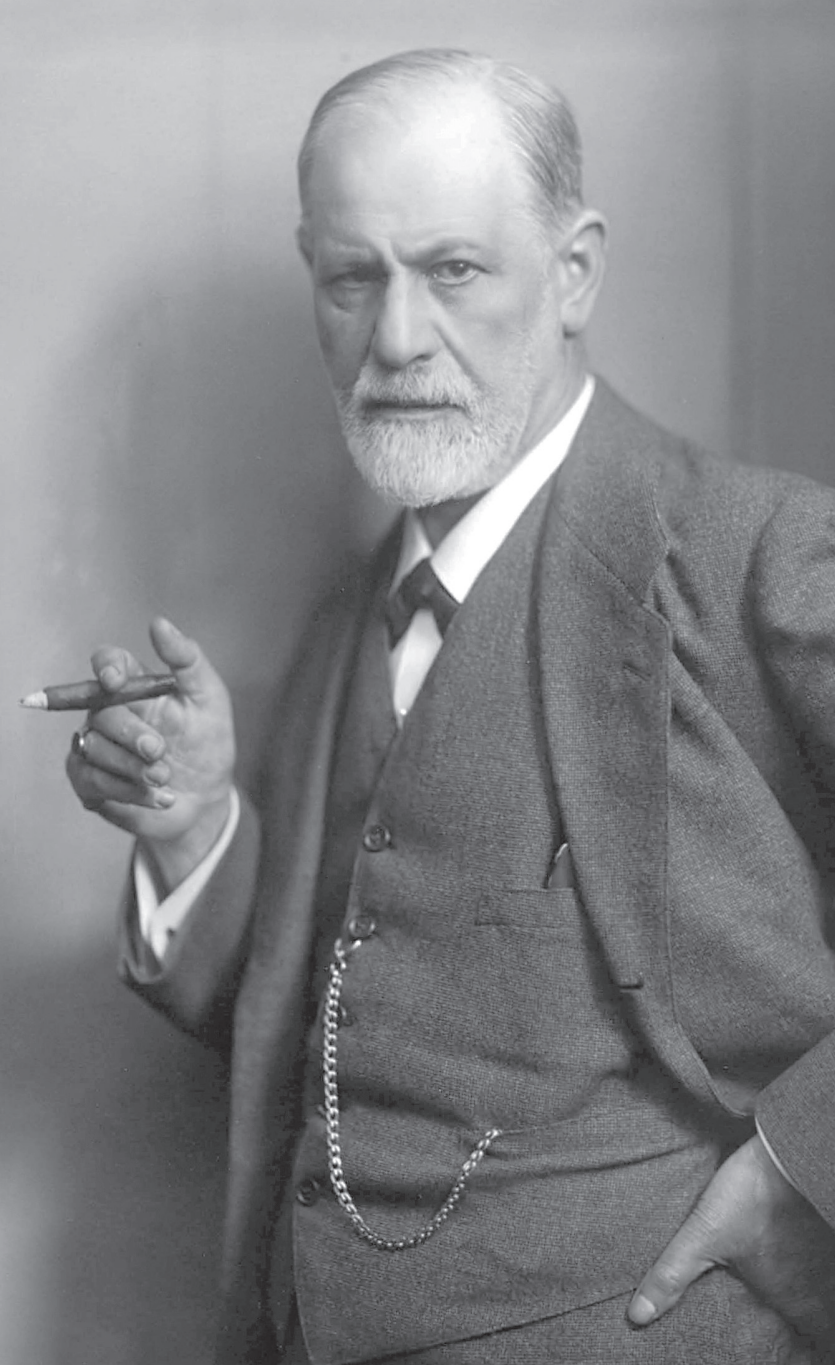


# *Psykoanalytiskt nätverk förlorar inflytande i Göteborgs psykiatri*

I Folkvett nr 2 2021 berättade vetenskapsjournalisten **Charlotta Sjöstedt** om ett psykoanalytiskt nätverk som hade ett stort inflytande på både psykiatri i Göteborg och på utbildningar på Göteborgs Universitet. I en uppföljning konstaterar hon nu att förändringar till det bättre har gjorts inom psykiatri, men att utbildningar på både universitetet och på Sahlgrenska Universitetssjukhuset fortfarande innehåller pseudovetenskapliga moment med Freud som obligatorisk läsning.

I FOLKVETT NR 2 2021 berättade jag om verksamhetsområde Psykiatri Affektiva på Sahlgrenska Universitetssjukhuset i Göteborg.<sup>1</sup> Verksamhetsområdet utgör mer än en tredjedel av psykiatri i staden. Det har över 350 anställda utspridda på olika enheter.



2021 var flera chefer inom Psykiatri Affektiva psykoanalytiskt orienterade och de fick chefshandledning av psykoanalytikern Per Magnus Johansson. De flera chefer var också medlemmar i Freudianska föreningen där Per Magnus Johansson är ordförande. Många patienter fick Freudinspirerad långvarig psykodynamisk terapi i stället för den behandling med forskningsstöd de borde få, enligt nationella och regionala riktlinjer. Sedan Folkvetts artikel publicerades har frågor kopplade till det här uppmärksammats av flera tidningar. Psykologtidningen skrev i september 2021 att chefen för Psykiatri Affektiva, Mathias Alvidius, ville ställa om verksamheten i riktning mot behandlingar med bättre forskningsstöd.<sup>2</sup> I juli 2022 ställde Göteborgs-Posten frågan om Göteborg är "Sveriges Freud-näste".<sup>3</sup> Svenska Dagbladet publicerade i november 2022 en artikel med rubriken "Sekt', 'kult' – vad sker med Göteborgs psykiatri?".<sup>4</sup>

"Det har blivit ett sådant maktcentrum kring ett gäng psykoanalytiker. Det blir lite sektmentalitet och person-kult", sa en person till Svenska Dagbladet. En annan intervjuperson sa att lärarna på psykologprogrammet på Göteborgs universitet ser en som lite mindre intelligent om man inte förstår sig på Freuds fallstudier. Den utpekade centralgestalten, Per Magnus Johansson, förnekade att Freudianska föreningen hade ett avgörande inflytande i psykiatrin. Johansson är en framträdande personlighet i Göteborgs kulturliv. Han är förutom psykoanalytiker också psykolog, legitimerad psykoterapeut och docent i idé- och lärdoms historia.

Genomgående i alla de nämnda artiklarna var att de intervjuade personerna som var kritiska till det psykoana-



lytiska nätverket framträdde anonyma. Tydligen riskerade man att drabbas av obehag om man öppet angrep Per Magnus Johansson och kretsen omkring honom. Däremot framträdde Per Magnus Johanssons anhängare med namn. I vilket fall, det som tidigare bara hade viskats om ifrågasattes nu offentligt i pressen. Det är rimligt att tänka sig att detta offentliga ifrågasättande var ett symptom på att det psykoanalytiska nätverkets inflytande inom utbildning och vård i Göteborg redan hade passerat sin kulmen.

Ett starkt förebud om vad som skulle komma var Mathias Alvidius intervju svar till mig i Folkvettartikeln 2021. Han aviserade radikala förändringar av verksamheten i riktning mot en mer evidensbaserad behandling. Nationella och regionala riktlinjer skulle följas. Fler medarbetare med kompetens i kognitiv beteendeterapi, KBT, skulle rekryteras. Redan anställda terapeuter kunde behöva omskolas. Mathias Alvidius kallade omställningen för en kulturresa och han sa att chefer som inte ville vara med på den resan kanske borde "närma sig slutsatsen att man yrkesmässigt inte är på rätt plats".

Så hur har det gått med Psykiatri Affektivas kulturresa? Hösten 2023 begär jag ut allmänna handlingar och intervjuar medarbetare och chefer. Den bild jag får är att kulturresan definitivt pågår, men att mycket återstår att göra. Per Magnus Johansson handleder inte längre chefer inom Psykiatri Affektiva. I min research 2021 fick jag fram att han inte hade något avtal för att handleda chefer. Han har inte den kompetensen, och hans företag var inte upphandlat för det ändamålet. När Mathias Alvidius fick veta detta sa han att Johanssons chefshandledning skulle upphöra och så har det också blivit. Dock fortsätter Per Magnus Johansson med psykoterapihandledning och handledning i psykosocialt arbete och omvårdnad. Han har ett nytt avtal med Västra Götalandsregionen som löper till 2029.

### *Anonyma röster om Psykiatri Affektiva*

Efter att min artikel publicerats i Folkvett 2021 blev jag kontaktad av en lång rad frustrerade anställda och före detta anställda som ville berätta sin historia. Hösten 2023

PLATE XV.



*Hjärna: dissektion som visar hjärnbarken ovanifrån.  
Färglagd gravyr av W.H. Lizars, ca. 1826.  
Från Wellcome Collection.*

intervjuar jag några av dem samt några nytilkomna kontakter. De har varit anställda på olika enheter inom Psykiatri Affektiva till ganska nyligen, eller är fortfarande kvar och de har olika yrken. Alla vill vara anonyma.

– Psykiatrin här i Göteborg är fortfarande ett stort välkänt fäste för psykodynamisk terapi, säger en av dem.

Flera av dem har erfarenheter av att psykologer anställda inom Psykiatri Affektiva kan välja att ge den psykoterapi de själva tycker är bäst. Vill man ge traditionell psykodynamisk terapi till patienter, trots att forskningen säger något annat, så får man det.

En intervjuperson berättar att det finns utbredda uppfattningar inom Psykiatri Affektiva om att KBT är mekaniskt, simpelt och inhumant. Psykodynamisk terapi däremot sägs vara lyssnande, komplex och human och den enda riktiga psykoterapin. Den går ”på djupet” för att hjälpa patienter. Intervjupersonen menar att de här attityderna gör att anställda som jobbar med evidensbaserad behandling inte känner sig välkomna inom Psykiatri Affektiva och slutar.

I intervjuerna framkommer att en del patienter har väldigt långa behandlingstider i psykodynamisk terapi. Ett exempel är en patient, med god funktionsförmåga och utan svåra symtom, som fått psykodynamisk terapi i fyra år. Andra exempel är patienter som har svåra symtom och som får psykodynamisk terapi i årtal utan att bli bättre.

En intervjuperson hävdar att det råder brist på kompetens bland chefer inom Psykiatri Affektiva och att det har förekommit vänskapskorruption vid anställningar. Man har gynnats om man har haft rätt kontakter i Freudianska föreningen. Intervjupersonen har sett prov på att

medarbetare som anställts utan att ha rätt kompetens har felbehandlat patienter.

En annan intervjuperson berättar om en speciell stämning i lunchrummet på en mottagning där hen tidigare jobbade.

– Det var en rätt anspänd miljö där många var måna om att föra väldigt intellektuella samtal och få chefens uppmärksamhet för det. Man skulle referera till svåra franska filosofer och prata intrikat om komplexa psykoanalytiska begrepp. Jag har också träffat patienter som fått långa behandlingar av såna här terapeuter och som låter likadant med samma högräddande språk.

### *Chefer slutar, nya rekryteras*

Den psykoanalytiskt orienterade chefen för den här enheten slutade helt nyligen. Jag får höra av en person med insyn att detta hänger samman med att den chefen inte ville vara med i den pågående omställningen. Flera andra psykoanalytiskt orienterade chefer har också slutat. Mathias Alvidius, chef för Psykiatri Affektiva, svarar på mina intervjufrågor via e-mail. Han skriver: "Vi har flera chefer som har slutat det senaste och vi är mitt uppe i ett ganska intensivt rekryteringsarbete. Om man som chef uppfattar att man vill att psykiatrin

**"Det var en rätt anspänd miljö där många var måna om att föra väldigt intellektuella samtal och få chefens uppmärksamhet för det."**

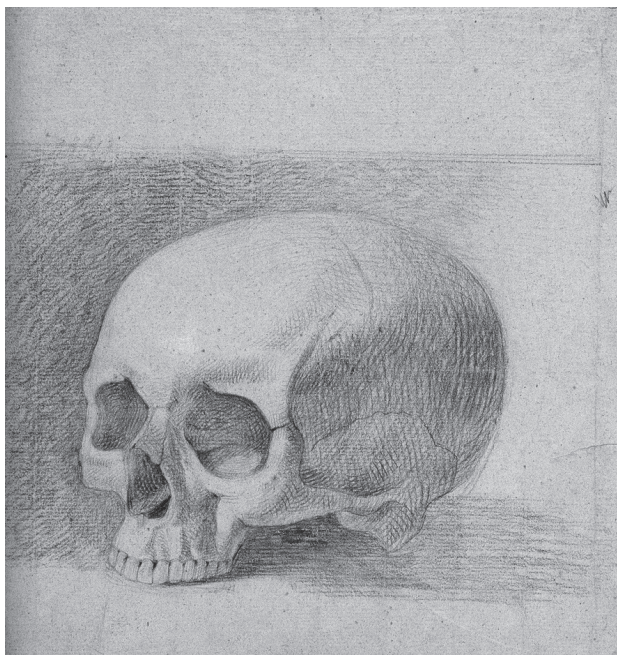


ska vara på något annat sätt än det som motsvarar det uppdrag som vi fått, så tycker jag för egen del att det är ett respektabelt val att då göra något annat.”

Mathias Alvidius berättar att ett arbete pågår med att subspecialisera verksamheten. Det betyder att man samlar de medarbetare som arbetar med samma diagnosgrupper till samma enheter. Syftet är bland annat att skapa följsamhet till regionala medicinska riktlinjer. Enskilda medarbetare ska inte fritt kunna välja vilken vård de vill ge. När det gäller bipolär sjukdom, neuropsykiatriska diagnoser, ätstörningar och personlighetssyndrom har processen kommit relativt långt. ”Vårdprocess för affektiva sjukdomar har en längre resa att göra och kommer under 2024 ha ett tydligt fokus på att göra vården enhetlig och tillse att den följer aktuella riktlinjer”, skriver Mathias Alvidius.

Nya chefer håller på att rekryteras till två ombildade mottagningar som kallas Affektiv mottagning 1 och Affektiv mottagning 2. Här vårdas bland annat patienter med depression och ångestsjukdomar. Arbetet med att utveckla verksamheten kommer att dras igång när de nya cheferna är på plats. Om inriktningen på nya chefer skriver Mathias Alvidius: ”Man måste vilja genomföra det som är beslutat och som motsvarar det uppdrag vi fått av våra folkvalda politiker. Om man vurmar starkt för någon specifik form av behandling som inte är tänkt att vara en bärande del av vårt vårdutbud så låter det för mig som om man skulle ha svårt att göra ett gott arbete och trivas.”

Jag frågar Mathias Alvidius om han känner igen problematiken med att patienter omotiverat går åratals i psykodynamisk terapi. Han svarar: ”Ja, jag tror att det finns en viss sådan tendens. En del av arbetet ovan går ut på att



*Dödskele. Teckning av C. Landseer eller samtida, ca 1815. Från Wellcome Collection.*

standardisera aktuella vårdprocesser så att det blir tydligt hur till exempel vården av en standardpatient med depression ska se ut, från utredning till avslut, vilka moment som ingår, hur de ska utvärderas och ungefär hur lång tid behandlingen förväntas ta.” Han skriver vidare att det finns ett behov av kostnadseffektivitet. ”För varje patient som får vård längre än nödvändigt, eller inadekvata insatser, så växer kön bestående av de som väntar.”

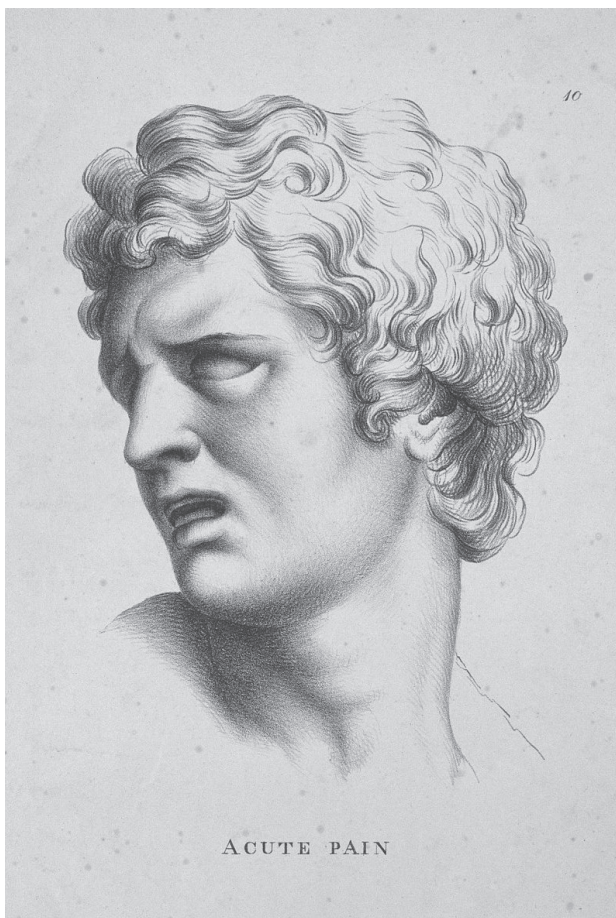
Det finns inga översiktliga data över hur långa behandlingar som ges och inte heller över vilka typer av psykoterapi som patienterna får. Mathias Alvidius skriver att arbete pågår med att skapa system för sådan statistik. "Vi har dock fler medarbetare med KBT-inriktning idag än 2021, även om vi behöver förstärka ytterligare inom detta område." Ett problem för Psykiatri Affektiva liksom generellt inom psykiatrin är att det råder brist på yrkesfolk med efterfrågade kompetenser.

När det gäller uppfattningen att KBT är mekaniskt och inhumant svarar Mathias Alvidius: "Det kan säkert finnas enskilda medarbetare som har denna typ av uppfattning och som i så fall verkar vara baserade på fördomar eller en övertygelse som inte har saklig grund. I synnerhet chefer har ett stort ansvar att försöka motverka att sådana åsikter kommer till uttryck och tillse att det finns ett gott samtalssklimat för medarbetare."

Frågan om vänskapskorruption vid anställningar besvarar Alvidius så här: "Tjänstetillsättning ska ske utifrån meriter, såväl formella som erfarenhetsbaserade, och här ska förstås särskild hänsyn tas till om den sökandes kompetens eller inriktning motsvarar verksamhetens behov."

### *Freuds lära på en grundläggande psykoterapiutbildning*

Enligt Mathias Alvidius är det alltså stort fokus på omställning inom Psykiatri Affektiva. Men det finns ett område där omställningen över huvud taget inte har börjat. Det gäller en grundläggande psykoterapiutbildning som Psykiatri Affektiva ger. Utbildningen har en KBT-del och en psykodynamisk del. Den ges dels för läkare som håller på att specialisera sig till psykiatrer och ST-läkare, och



*Ett bortvänt ansikte, lidande av akut smärta.  
Litografi av P. Simonau, 1822, efter C. Le Brun. Från  
Wellcome Collection.*

dels för yrkeskategorier som sjuksköterskor, socionomer, arbetsterapeuter med flera. En av lärarna är psykoanalytikern Per Magnus Johansson.

För en analys av kurslitteraturen på den psykodynamiska delen av utbildningen har jag fått hjälp av Billy Larsson, filosofie doktor i psykologi och författare till boken 18 myter om Freud.

Den första titeln på listan med kurslitteratur är *Sorg och melankoli* av Freud. Här för Freud fram en felaktig och potentiellt farlig föreställning, nämligen att de självanklagelser som en självmordsbenägen person kan ha egentligen är vrede som riktas mot någon närstående. Om någon använder den här idén i psykoterapi kan det vara grund för en anmälan om felbehandling.

På litteraturlistan finns också ett kompendium med titeln *Den psykoanalytiska tekniken*. Det innehåller påståendet att patienten Anna O befriades från sina neurotiska symtom genom behandling hos Freuds kollega Breuer. Detta är en lögn som framfördes av Freud och Breuer i deras bok *Studier i hysteri* från 1895. Båda visste att Anna O fortfarande var mycket sjuk när Breuer avslutade sin behandling.<sup>5</sup> Ingen litteratur på listan berör någon modern evidensbaserad form av psykodynamisk terapi som har fjärmat sig från Freuds teorier. Det handlar istället om gamla former av denna terapi och om psykoanalys.

Några av de personer jag intervjuar går eller har gått den här utbildningen. En av dem säger att man lägger för stor vikt vid Freuds skrifter och för lite vikt vid moderna psykodynamiska teorier. Hen är kritisk till att flera lärare och andra som arbetar med utbildningen är knutna till Freudianska föreningen. Deltagarna får ingen undervis-



*Oidipus och Antigone av Charles Thévenin*

ning i Socialstyrelsens riktlinjer för psykiatriska behandlingar. Budskapet är att man kan ge den terapi som passar en själv bäst att jobba med och som man bedömer är lämplig för patienten.

– Det är ju väldigt mycket referenser till Freud och det är väl inga konstigheter att kunna hänvisa till Freud i ett historiskt perspektiv, men det måste finnas något mer uppdaterat än Freud. Jag saknar aktuell forskning, säger en annan intervjuperson.

Invändningar från kursdeltagarna – om till exempel Freuds teori om pojkars sexuella dragning till sina mam-

mor och flickors till sina pappor – bemöts med att man måste se Freud i sin kontext, den tid och den kultur han levde i. Det här ligger i linje med vad Per Magnus Johansson säger i en intervju i Göteborgs-Posten. Han anser att man inte ska läsa Freud bokstavligt.

Jag ger Mathias Alvidius möjlighet att bemöta kritiken mot den grundläggande psykoterapiutbildningen. Han svarar så här: "För att utvärdera och kvalitetssäkra den grundläggande psykoterapiutbildningen har verksamhetens chef för ST-läkare och studierektor för ST-läkare fått i uppdrag av mig att gå igenom utbildningen. Om det bedöms att smärre eller större förändringar behöver genomföras så kommer så att ske."

### *Freuds lära på Göteborgs universitet*

Freuds bärande teorier har aldrig varit trovärdiga. Ett skäl är att de är så uppenbart orimliga. Freud ansåg att små pojkar har en sexuell dragning till sina mammor och små flickor vill ha sex med sina pappor för att få ett barn, som då blir en ersättning för att de själva inte har en penis. Han menade att dessa omedvetna önskningar hos barn var den viktigaste förklaringen till psykisk sjukdom i vuxen ålder. Det finns inget som helst forskningsstöd för dessa idéer. Freud stödde sig på sina kliniska observationer framlagda i ett litet antal fallbeskrivningar. Han ansåg sig ha insyn i patienternas omedvetna och spekulerade fantasifullt om innehållet. Han fick ofelbart sina egna spekulationer att stämma med teorierna om barns sexualitet. Som nämnts ovan ljög Freud om patienten Anna O. Han ljög också om fallet Vargmannen. Freud påstod sig ha botat denna patient, men Vargmannen var psykiskt sjuk hela sitt liv.

Den traditionella psykodynamiska terapin bygger på psykoanalysen, även om betoningen på sexualitet till stor del har försvunnit. Det främsta arvet från Freud är fokuseringen på patienternas barndom och idén om terapins verkningsmekanism. Den anses vara att patienternas omedvetna processer görs medvetna med hjälp av terapeuten.

Hur kunde Freuds lära få så stort inflytande i Göteborg och hur är det möjligt att denna lära fortfarande sprids idag? Det går inte att förstå detta utan att vända blickarna mot Göteborgs universitet. Här har nya Freudinspirerade psykodynamiker lärts upp decennium efter decennium och gått till verksamhet i vården.

Idag utbildar Psykologiska institutionen, Göteborgs universitet, i psykodynamisk terapi både på psykologprogrammet och psykoterapeutprogrammet. På psykologprogrammet lär sig studenterna KBT och psykodynamisk terapi parallellt. På psykoterapeutprogrammet kan man välja mellan att läsa psykodynamisk terapi eller KBT. Psychoanalytikern Per Magnus Johansson har tidigare undervisat och varit en tongivande röst på psykologiska institutionen, men i dag har han inga uppdrag kvar där.

KBT har mycket bättre forskningsstöd än psykodynamisk terapi och det råder stor brist på KBT-terapeuter i vården. Därför frågar jag Kerstin Falkman, institutionens

**Han ansåg sig ha  
insyn i patienternas  
omedvetna och  
spekulerade  
fantasifullt om  
innehållet.**



prefekt, om hon tycker det är försvarligt att psykologiska institutionen utbildar lika mycket i psykodynamisk terapi som i KBT.

– Ja, det tycker jag. Jag tycker det är bra att studenterna får en bred bas att stå på, säger Kerstin Falkman.

På psykologprogrammets kurs Utredning och psykologisk behandling av individer I finns bland annat följande titlar i kurslitteraturen: *Introduction to the Practice of Psychoanalytic Psychotherapy* av Alessandra Lemma (2016), *Psykoanalytisk diagnostik* av Nancy McWilliams (2000), och *Psychoanalysis and Psychoanalytic Therapies* av Jeremy D. Safran och Jennifer Hunter (2020).

Jag undrar varför de som studerar psykodynamisk terapi ska ha läroböcker i psykoanalys. Kerstin Falkman skriver i ett mailsvar att Psykologiska institutionen inte lär ut psykoanalys. En förklaring till att begreppet psykoanalys ändå finns i titlarna på kursböcker är att det ofta används synonymt med psykodynamisk teori och praktik i litteraturen. "För att hjälpa studenterna att skilja på begreppen tar kursledarna upp och diskuterar detta vid flera tillfällen under utbildningen," skriver Kerstin Falkman. Studenterna får veta att begreppen är svåra att skilja åt på teorinivå, men när det gäller behandling finns en tydligare åtskillnad. Hon berättar också att studenterna både på psykologprogrammet och psykoterapeutprogrammet blir informerade om Socialstyrelsens riktlinjer för behandling vid psykiatriska diagnoser.

På litteraturlistan för psykoterapeutprogrammets kurs *Psykoterapeutisk teori och metod II*, psykodynamisk terapi finns sex titlar av Freud. Texterna är utgivna mellan 1900 och 1930. Även här har Billy Larsson hjälpt mig med



*En sovande man drömmer om monster. Akvatint av F. Goya, 1796/98. Wellcome Collection*

analysen av litteraturen. Den första boken är Drömtydning där Freud hävdar att alla drömmar är önskedrömmar, ofta med sexuellt innehåll. Ingen av texterna på listan handlar om psykoterapi. De övriga är en biografisk text om Leonardo da Vinci, artiklar om olika samhällsfeno-

men med mera. I den mån det finns implikationer för terapi är de felaktiga. Exempel på det är teorin om barns sexuella drifter och teorin att pojkar kan bli homosexuella på grund av en alltför nära bindning till modern.

Ett belysande prov på Freuds tänkande finns i texten *En illusion och dess framtid*. Här tar Freud upp frågan om varför kvinnan är mindre intelligent än mannen. Han menar att det nog inte beror på en medfödd skillnad utan på "att kvinnorna lider under det tidiga, hårda förbudet att vända sina tankar mot det som skulle intresserat dem mest, nämligen könslivets problem".

Jag frågar Kerstin Falkman om hon anser att den här litteraturlistan är förenlig med högskolelagens krav på vetenskaplighet. Uppenbarligen är frågan svår att hantera, för jag får ställa den tre gånger innan hon svarar. Slutligen skriver hon: "Den är förenlig med högskolelagens krav på vetenskaplighet då den finns med för att belysa ursprunget till dagens psykodynamiska teori och praktik och belysa skillnader mellan då och nu och ligga till grund för en kritisk diskussion."

Det här stämmer inte riktigt med vad studierektorn för psykoterapeutprogrammet, Karin Grip, skriver i ett mail: "Att enbart använda äldre litteratur och få eller inga aktuella vetenskapliga artiklar skulle eventuellt kunna vara relevant om det rörde en kurs om ett historiskt perspektiv på psykodynamisk teori. Men någon sådan kurs innefattar inte psykoterapeutprogrammet."

Både Kerstin Falkman och Karin Grip betonar att psykoterapeutprogrammet ska göras om. Ett omfattande kvalitetsarbete pågår. 123 år efter att Drömydning kom ut är Psykologiska institutionen så pass mogen för moder-

nisering att Freuds böcker och artiklar ska tas bort från kurslitteraturen. Om Falkman och Grip är medvetna om att de är lite sent ute, så är det inget de ger uttryck för. ✉

Charlotta Sjöstedt  
charlotta.sjostedt@telia.com

### Referenser

1. Sjöstedt, Charlotta. "Freuds vetenskap levande i Göteborgs psykiatri". *Folkvett*, nr 1 (2021): 7-26.
2. Kriisa, Lennart. "KBT-psykologerna behöver bli fler". *Psykologtidningen*, nr 6, 30 september 2021.
3. Ekman, Cecilia. "Är Göteborg Sveriges Freud-näste?". *Göteborgs-Posten*, 31 juli 2022.
4. de Gregorio, Josefin. "Sekt', 'kult' – vad sker i Göteborgs psykiatri?". *Svenska Dagbladet*, 13 november 2022.
5. Crews, Frederick. *Freud: The Making of an Illusion* (2017).