

In times of trouble

- En granskning av terapeutbranschen

GÖTEBORGS UNIVERSITET

JMG, Institutionen för journalistik, medier och kommunikation

Amanda Duregård, Sara Johansson, Marie Wenger

Examensarbete i journalistik 22,5 hp, vt 2011

Handledare: Maria Jervelycke Belfrage

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

I.	Sammanfattning	2
II.	TT-texter	3
III.	Radioreportage och ekonyhet	5
	a) "Samtalslotteriet" en granskning av samtalsterapeuternas marknad i Sverige	
	b) "Jag ville ju vara frisk" Ett exempel på riskerna med privata terapeuter utan legitimation	
	c) "Vi vet att det finns konstigheter som inträffar" - ministerkommentar	
IV.	Webbmaterial	6
V.	Våra reflektioner	7
VI.	Metodrapport	8
	1. Inledning	9
	2. Syfte, frågeställningar och målgrupp	10
	3. Hypotes	10
	4. Bakgrund	11
	5. Metod och arbetets gång	16
	6. Källkritik	22
	7. Arbetsmetoder och arbetsfördelning	23
	8. Resultat	24
	9. Diskussion	30
	10. Slutsatser	32
	11. Formalia	33
VI.	Källförteckning	34

Bilagor

- A. Förteckning över uppringda terapeuter

Sammanfattning

Det finns ett stort antal privata - olegitimerade - samtalsterapeuter, som är beredda att ta emot deprimerade klienter med självmordstankar. Det är vad vår undersökning visar. Vi ringde och utgav oss för att söka terapi åt vår lillasyster som fått en depressionsdiagnos och som nu mådde så dåligt att hon hade tankar på att ta livet av sig. Bara åtta av de 90 terapeuter som blev uppringda sa nej och hänvisade vidare sjukvården. Betydligt fler, 45 stycken, erbjöd lillasystemen terapi utan att tveka. Några påstod att det skulle gå att bota hennes depression på mindre än fyra träffar.

Vem som helst får kalla sig för terapeut, och ta emot klienter med allvarliga psykiatriska problem. Avsaknaden av legitimation som psykoterapeut innebär att dessa terapeuter inte kan anmälas till någon myndighet om klienten felbehandlats. De har inte heller krav på att föra journal, och omfattas inte av en formell tystnadsplikt.

Vi har också granskat terapiföretaget Comunicera i Göteborg som under flera års tid tagit emot svårt sjuka klienter och värvat dem till att själva bli terapeuter på företaget. "Rebecca" hade svår anorexia när hennes terapeut, TV3-profilen Jonas Gåde, uppmanade henne att köpa en av hans kurser som skulle göra henne till terapeut. En månad senare lades hon in på sjukhus. Hon var så undernärd att hon måste köras i rullstol.

Flera klienter har accepterat erbjudandet om att utbilda sig på företaget, och efter bara några veckor på den första kursen har de fått ta emot egna klienter. "Linnea" hade varit utsatt för sexuella övergrepp, och skulle därför behandla klienter med den sortens problem. Några av dem var så dåliga att de stundtals förlorade kontakten med verkligheten, men på Comunicera var det tabu att hänvisa klienterna vidare till sjukvården.

Comunicera är ett kommanditbolag, och terapeuterna har egna firmor. Fram tills för ett och ett halvt år sedan drevs kommanditbolaget av Jonas Gåde. Det är också han som fortfarande utbildar alla terapeuter på Comunicera. Jonas Gåde har, trots upprepade förfrågningar, avböjt att kommentera kritiken.

Socialminister Göran Hägglund säger att han är medveten om att det förekommer kvacksalvare i terapibranschen och att människor kan fara illa där, men han är inte beredd att göra terapeut till en skyddad titel.

I. TT-texter

Olegitimerade terapeuter bekymrar ministern

Det finns ett stort antal privata - olegitimerade - samtalsterapeuter, som är beredda att ta emot deprimerade klienter med självmordstankar. Det visar en undersökning som Sveriges Radios ekoredaktion har gjort.

- Det är mycket oroväckande. Det är lätt att göra felbedömningar om man inte är utbildad, säger Lars Ahlin, ordförande för psykologförbundet. Man kanske inte ser om en person är deprimerad eller om det finns risk för en psykos.

Ekots reportrar ringde och utgav sig för att söka terapi åt sin lillasyster som hade en depressionsdiagnos och tankar på att ta livet av sig. 45 av de 90 terapeuter som blev uppringda erbjöd lillasystern terapi utan att tveka. En del påstod att det skulle gå att bota hennes depression på mindre än fyra träffar.

- Det är säkert många av dessa som vill väl, men om något skulle gå fel står klienten helt rättslös, säger Lars Ahlin.

Vem som helst får kalla sig för terapeut, och ta emot klienter med allvarliga psykiatriska problem. Avsaknaden av legitimation som psykoterapeut innebär att dessa terapeuter inte kan anmälas till någon myndighet om klienten felbehandlats. De har inte heller krav på att föra journal, och omfattas inte av en formell tystnadsplikt.

Socialminister Göran Hägglund håller med om att det finns problem med de olegitimerade terapeuterna.

- Men vi är inte beredda att göra terapeut till en skyddad titel, säger han.

Det finns ett antal sjukdomar som det är förbjudet att försöka behandla, däribland cancer. Borde inte svåra psykiatriska tillstånd finnas på den listan?

- Vi får avvakta behörighetsutredningens remissvar i den frågan.

I morgon fortsätter Ekots granskning. Då handlar det om ett av Sveriges största privata terapiföretag, som värvat sjuka klienter att jobba på företaget.

Terapiföretaget sålde kurser till sjuka klienter

Terapiföretaget Comunicera i Göteborg har under flera års tid slussat vidare klienter till kurser för 10 000-tals kronor till klienter som gått i terapi. "Rebecca" hade svår anorexia när hennes terapeut, TV3-profilen Jonas Gåde, uppmanade henne att köpa en av hans kurser, som skulle göra henne till terapeut på Comunicera.

- Han tyckte att jag skulle bli en bra terapeut, eftersom jag hade haft sjukdomen med mig så många år.

Att Rebecca var gravt underviktig och kämpade för att överleva sågs alltså snarare som en tillgång än ett problem. En månad efter erbjudandet blev hon istället inlagd på sjukhus.

Flera klienter har accepterat erbjudandet om att utbilda sig på företaget, och efter bara några veckor på den första kursen har de fått ta emot egna klienter. "Linnea" hade varit utsatt för sexuella övergrepp, och skulle därför behandla klienter med den sortens problem.

- Jag tog åt mig av deras berättelser, och började må otroligt dåligt. Visst har jag kunnat hjälpa en hel del klienter också, men jag mådde dåligt av att jag tog över deras problem på något sätt.

De före detta terapeuterna berättar också att de inte skulle hänvisa klienterna vidare till sjukvården.

Ekots granskning av olegitimerade terapeuter har lett till kontakt med sju personer som oberoende av varandra berättar om missförhållanden på Comunicera. Företaget är ett kommanditbolag, och terapeuterna har egna firmor. Fram tills för ett och ett halvt år sedan drevs kommanditbolaget av Jonas Gåde, känd från TV3-programmet Grannfejden. Det är också han som fortfarande utbildar alla terapeuter på Comunicera. Jonas Gåde har, trots upprepade förfrågningar, avböjt att kommentera kritiken. Inte heller Comuniceras nuvarande VD vill svara på våra frågor.

Eftersom terapeuterna på Comunicera inte är legitimerade psykologer eller psykoterapeuter, så lyder de inte under patientsäkerhetslagens bestämmelser om journalföring, tystnadsplikt och lex Maria-anmälningar. Det finns inte heller någon myndighet som utreder anmälningar mot olegitimerade terapeuter.

Fotnot: Både Rebecca och Linnea heter egentligen något annat.

II. Radioreportage

a) *"Samtalslotteriet" en granskning av samtalsterapeuternas marknad i Sverige*

I detta program presenterar vi vår undersökning, samt diskuterar problematiken kring de olegitimerade terapeuterna. Vi utgår ifrån vår påhittade lillasyster, "Emma", och skildrar hur det kan gå när man söker ett privat alternativ till den offentliga sjukvårdens köer.

PÅA: Att som lekman behandla cancer är ett brott enligt svensk lag. Men för att behandla djupa depressioner, ätstörningar eller psykoser behöver du ingen legitimation. I en tid när den psykiska ohälsan ökar och den offentliga psykvårdens köer ringlar sig långa, har en alternativ samtalsbransch vuxit fram. De kan kalla sig certifierade coacher, diplomerade samtalsterapeuter eller auktoriserade kbt-terapeuter, men de har en sak gemensamt: Vad som händer i terapirummet tar staten inget ansvar för. Studio Ett har granskat den alternativa samtalsterapibranschen.

Reportaget finns på <http://amanda.duregard.se/temp/samtalslotteriet.mp3>

b) *"Jag ville ju bli frisk" Ett exempel på riskerna med privata terapeuter utan legitimation*

I detta program visar vi hur ett företag bedriver en etiskt tveksam verksamhet utan att det går att stoppa. Vem som helst får ju bedriva samtalsterapi, även de som utnyttjar terapisituationen till att sälja sina egna kurser för tiotusentals kronor till klienten. På Comunicera tycks det dessutom ha funnits en kultur av att ta emot även mycket allvarliga psykiska sjukdomar, som egentligen borde kräva avancerad kompetens.

PÅA: Igår berättade Studio Ett om den oreglerade terapeutbranschen. Nu fortsätter granskningen, och idag kan vi avslöja att ett av de största företagen i branschen har värvat sina sjuka klienter till själva utbilda sig till att bli terapeuter på företaget.

Reportaget finns på <http://amanda.duregard.se/temp/comunicera.mp3>

c) *"Vi vet att det finns konstigheter som inträffar" Ansvariga kommenterar*

Ett "påhäng" med mellanpåa som är tänkt att sändas i direkt anslutning till det andra reportaget. Socialminister Göran Hägglund och Socialstyrelsens talesperson i psykiatrifrågor kommenterar problemen inom den alternativa samtalsterapibranschen.

PÅA: Att kalla sig samtalsterapeut och behandla svårt sjuka människor med tvivelaktiga metoder är alltså inget brott enligt dagens lagstiftning. Trots att Studio Ett kunnat visa hur klienter farit illa hos olegitimerade terapeuter utan att de går att stoppa, så har de högst ansvariga för hälso- och sjukvården i Sverige inga lösningar på problemet.

Reportaget finns på <http://amanda.duregard.se/temp/ansvar.mp3>

IV. **Webbmaterial**

Till webben har vi till det första reportaget en karta med några citat från vår undersökning kopplade till städer i olika delar av Sverige.

"Hon får lova att så länge vi träffas får hon inte ta livet av sig."

Uppsala

"Då har hon nog utmattningsdepression, det har jag haft."

Ystad

"Jag använder pulsverktyg för att hjälpa henne att minska stressen."

Gävle

"Om man pratar om att ta livet av sig, så gör man det inte."

Stockholm

"Jag måste få prata själv med din syster så att jag får höra hennes energi."

Stockholm

"Har hon höga betyg? Då har hon lättare att ta till sig av behandlingen."

Stockholm

"Jag jobbar med hypnoterapi, som talar direkt till hennes undermedvetna."

Malmö

"Det är helt fel att ge antidepressiva mediciner till en 21-åring."

Malmö

- Man har ju ett eget val, det finns ju ingen som tvingar hit en.

Det blir hypnosterapeuten Ingegerd Nilssons svar på frågan om vilket ansvar hon tar på sig när hon erbjuder en allvarligt psykiskt sjuk människa sin behandling. Och visst, man kan tänka att den som går till en person som kallar sig hypnoscoach och driver företaget Harmoniglantan antagligen vet vad han har att förvänta sig av terapisesionen. Om man är intresserad av guidade meditationer bland djuren i naturen, då ska väl ingen rationalitetsivrande viktigpetter hindra en. Och om det inte passar, ja då är det väl bara att resa sig ur terapistolen och gå?

Så är det alldeles säkert i det flesta fall. Någon blir hög på sina tidigare liv, någon annan tycker att terapeuten var en idiot och kommer aldrig tillbaks. Ingen skada skedd. Men om terapeuten inte alls verkar som någon idiot då? Om man, som Rebecca i reportaget om Comunicera, fortsätter att komma tillbaka, trots att man håller på att gå under i sin sjukdom, får man skylla sig själv då? Ja, dessvärre är det nog så. En olegitimerad privat samtalsterapeut kan bara anmälas och straffas om hon tillfogar sin klient ”en skada som inte är ringa” eller framkallar fara för en sådan skada. Men hur mäter man en skada på någons psyke, om det dessutom redan från början var i obalans?

Någon annan än hälso- och sjukvårdspersonal får inte behandla exempelvis diabetes eller epilepsi, trots att dessa patienter förväntas vara ”vid sina sinnes fulla bruk”. Vid depression däremot, där svårigheter att koncentrera sig och fatta beslut ingår i sjukdomsbilden, måste den drabbade själv leta sig fram i djungeln av terapeuter. Och går personen vilse, har den bara sig själv att skylla. Dessutom, en felaktig vara kan man reklamera, men inte en dålig terapeut. Det är märkligt.

1. Inledning

Nästan alla svenskar drabbas någon gång i livet av psykiska besvär, men chansen att få samtalsterapi via sjukvården är liten.¹ Det har medfört att en marknad av privata alternativ kunnat växa fram. Denna marknad rymmer allt från legitimerade psykologer till självutnämnda chefscoacher. För den som enbart söker självutveckling eller bättre ledarförmåga kanske en lekman kan stå sig lika väl som en högskoleutbildad psykolog, men när det kommer till psykiatriska sjukdomar blir situationen svårare.

Personer som bedriver samtalsterapi utan att ha någon legitimation omfattas inte av patientsäkerhetslagens regler om journalföring, tystnadsplikt och lex Maria-anmälningar.² Och det går inte att anmäla en sådan terapeut till Socialstyrelsen om man upplevt felaktigheter i behandlingen. I dag finns ingen myndighet alls som hanterar den typen av klagomål, då Allmänna reklamationsnämnden avsäger sig ansvaret för hälso- och sjukvårdsbranschen.³ För den som känner sig felbehandlad av sin olegitimerade terapeut återstår därför bara att polisanmäla, men sådana ärenden är lågprioriterade⁴ och läggs allt som oftast ner i brist på bevis. Skyddsnetet för den som går i samtalsterapi hos någon som saknar legitimation är med andra ord minimalt.

Varför skulle man då gå till en olegitimerad terapeut? Faktum är att det är svårt att upptäcka vilka samtalsterapeuter som omfattas av hälso- och sjukvårdslagen och vilka som är olegitimerade. Titeln ”terapeut” är fri att använda, det är bara titlarna ”legitimerad psykolog” och ”legitimerad psykoterapeut” som är skyddade i lag.⁵ På internet finns det hundratals auktoriserade samtalsterapeuter, diplomerade coacher och KBT-terapeuter som säger sig kunna behandla exempelvis depressioner och ätstörningar.

När en person drabbas av psykisk sjukdom kan behovet av att få en terapeut kännas akut. Det här kan medföra att det blir ännu svårare att göra ett medvetet val.

Alla olegitimerade terapeuter är naturligtvis inte dåliga. De allra flesta har med all sannolikhet de godaste av intentioner, och kan mycket väl lyckas hjälpa den enskilda personen. Problemet är att det på förhand inte går att avgöra vilka terapeuter som är bra, och vilka som riskerar att fördröja eller till och med motverka klientens tillfrisknande. Då marknaden är helt oreglerad kan de få oseriösa terapeuterna fortsätta utan att det går att stoppa. För klienterna innebär det att de ger sig in i ett lotteri när de söker sig till en olegitimerad terapeut.

Vi anser därför att den här branschen behöver granskas. Ämnet har belysts i medierna förut, men då bara i korta artiklar och med fokus på enskilda utövare.⁶ Eftersom olegitimerade terapeuter inte tillhör något förbund eller myndighet är det inte heller någon som vet hur många de är och hur omfattande problemet är. Ifall det rör sig om många, eller bara några få, som felbehandlar sina klienter går inte heller att se, då man inte kan anmäla en olegitimerad terapeut till Socialstyrelsen.

¹ ”Nationella riktlinjer för vård vid depression och ångestsyndrom 2010” Socialstyrelsen 2010

² Patientsäkerhetslag (2010:659) 3 kap och 6 kap

³ ”Undantag från nämndens prövning” Allmänna reklamationsnämnden <http://www.arn.se/vadarARN/Undantag-fran-namndens-provning>

⁴ Intervju med Mårten Gerle 2011-05-05

⁵ Patientsäkerhetslag (2010:659) 4 kap

⁶ Se t.ex. ”Klienterna är rättslösa i terapijungeln” Sydsvenskan 2008-03-25 och ”Jag kände mig lurad” Expressen 2006-11-11

Ett grundligt reportage i ämnet är även viktigt i konsumentupplysande syfte.

Vår undersökning kommer att visa att det finns ett stort antal olegitimerade terapeuter som i sin marknadsföring vänder sig till deprimerade klienter, och att en hel del av dessa är beredda att ta emot personer som har självmordstankar. Vi kommer också att visa exempel på personer som gått till olegitimerade terapeuter, vilket de idag ångrar.

Vi granskar även terapiföretaget Comunicera i Göteborg. Förutom att de är ett av Sveriges största, och utger sig för att behandla 1500-2000 personer varje år,⁷ är dess grundare en person som rör sig frekvent i TV-program, och ofta uttalar sig som expert i media.

⁷ Intervju med Jonas Gåde 2011-05-03

2. Syfte, frågeställningar och målgrupp

Syfte:

Vi vill ta reda på om man utsätter sig för en reell risk om man vänder sig till en olegitimerad terapeut för behandling av sin depression.

Frågeställningar:

1. Finns det olegitimerade terapeuter som i sin marknadsföring riktar sig till personer med psykiatriska diagnoser?
2. Finns det olegitimerade terapeuter som är beredda att ta emot personer med klinisk depression och självmordstankar för terapi?
3. Om ovanstående stämmer: Har personer lidit skada av detta? På vilka sätt?

Målgrupp:

Det verkar bli allt vanligare att svenskarna går i terapi. Nästan alla känner någon som har gjort det, och många kommer någon gång att hamna i situationen då de googlar efter en samtalsterapeut. De flesta vi kommit i kontakt med som råkat illa ut är unga kvinnor. Vår målgrupp är personer som på något sätt varit i kontakt med psykisk ohälsa, det vill säga stora delar av befolkningen. Som det ser ut nu så kommer materialet att sändas som två längre reportage i Studio Ett i P1 samt i Ekot, Sveriges Radio.

3. Hypotes

Det finns flera alternativa samtalsterapeutiska verksamheter i Sverige som snarare skadar än hjälper sina klienter, ett missförhållande som med dagens lagstiftning är mycket svårt att komma åt.

4. Bakgrund

Det har tidigare inte gjorts någon kartläggning av terapeutbranschen i Sverige. De mindre granskningar som publicerats på området har handlat om specifika företag som kritiserats i media.⁸ Därutöver finns det två statliga behörighetsutredningar, som handlar om regler för vilka som ska få utföra vård i Sverige. Behörighetsutredningarna gör ingen översikt över marknaden, men konstaterar att det finns problem på området olegitimerade terapeuter.

”Som skyddet för yrkestiteln är utformat, finns det möjligheter att på ett vilseledande sätt erbjuda hälso- och sjukvårdstjänster eller liknande tjänster. Exempelvis kan man marknadsföra sig som fysioterapeut utan att vara legitimerad sjukgymnast, eller döpa sitt företag till ”Institutet för psykoterapi” utan att det finns personal som är legitimerade psykoterapeuter. Det förekommer ofta att titlar som ”diplomerad” eller ”certifierad”, används i samband med yrkesbeteckningar som exempelvis samtalsterapeut, massör m.fl., utan att det finns någon av samhället reglerad eller godkänd utbildning bakom titeln och utan att den enskilde yrkesutövarens kompetens har prövats av Socialstyrelsen. Detta innebär att allmänheten kan vilseledas om vilken kunskap och kompetens man kan vänta sig av dessa yrkesutövare samt eventuellt också förledas att tro att den som erbjuder tjänsterna står under tillsyn av en myndighet. Bestämmelserna om begränsningar i rätten att vidta vissa hälso- och sjukvårdande åtgärder i 5 kap. Patientsäkerhetslagen, de s.k. ”kvacksalveribestämmelserna” har i stort sett varit oförändrade sedan 1960.”

”Kompetens och ansvar” SOU 2010:65

Det har aldrig varit förbjudet i Sverige att bedriva privat samtalsterapi utan legitimation. En del tyder dock på att efterfrågan har blivit större de senaste decennierna.⁹

5 kap. Begränsningar i rätten för andra än hälso- och sjukvårdspersonal att vidta vissa hälso- och sjukvårdande åtgärder

1 § Andra än hälso- och sjukvårdspersonal får inte yrkesmässigt undersöka någon annans hälsotillstånd eller behandla någon annan för sjukdom eller därmed jämförligt tillstånd genom att vidta eller föreskriva någon av följande åtgärder i förebyggande, botande eller lindrande syfte:

1. behandla sådana smittsamma sjukdomar som enligt smittskyddslagen (2004:168) är anmälningspliktiga sjukdomar,
2. behandla cancer och andra elakartade svulster, diabetes, epilepsi eller sjukliga tillstånd i samband med havandeskap eller förlossning,
3. undersöka eller behandla någon annan under allmän bedövning eller under lokal bedövning genom injektion av bedövningsmedel eller under hypnos,
4. behandla någon annan med radiologiska metoder,
5. utan personlig undersökning av den som sökt honom eller henne, lämna skriftliga råd eller anvisningar för behandling,
6. undersöka eller behandla barn under åtta år, eller
7. prova ut kontaktlinser.

10 kap. Straffbestämmelser och överklagande m.m.

6 § Till böter eller fängelse i högst ett år döms den som

1. bryter mot någon av bestämmelserna i [5 kap. 1 § 1-7](#), eller
2. under utövning av verksamhet som sägs i [5 kap. 1 §](#) uppsåtligen eller av oaktsamhet
 - a) tillfogar den undersökte eller behandlade en skada som inte är ringa, eller
 - b) framkallar fara för en sådan skada.

Patientsäkerhetslag (2010:659)

⁸ Se t.ex. ”Klienterna är rättslösa i terapijungeln” Sydsvenskan 2008-03-25 och ”Jag kände mig lurad” Expressen 2006-11-11

⁹ ”Folkhälsorapport” Socialstyrelsen 2009 s. 83

Sedan 2006 har hälso- och sjukvården skyldighet att anmäla självmord i nära anslutning till vård enligt lex Maria.¹⁰ Om en person som går i terapi hos en olegitimerad terapeut tar livet av sig sker ingen anmälan per automatik, och terapeuten kan enbart bli klandrad om det står utom allt rimligt tvivel att det var terapin i sig som drev klienten till självmord. Terapeuter utan legitimation har ingen skyldighet att föra journaler, så att säkerställa detta torde vara ganska svårt.

Forskning

Den forskning som finns om effekter av samtalsterapi visar på några ganska överraskande resultat:

- Det är ställt utom allt tvivel att psykoterapi är verkningsfullt mot en rad sjukdomstillstånd av olika svårighetsgrad. Det har också visat sig att för flera sjukdomar fungerar flera slags psykoterapier lika effektivt.¹¹
- Terapeutens utbildning och erfarenhet verkar ha liten eller ingen betydelse för chansen att lyckas behandla en klients psykiska besvär.¹²
- Faran uppstår dock när avsaknaden av utbildning gör att rådgivarna i högre utsträckning tar till riskabla metoder. Risken finns också att konsultation hos en sådan terapeut gör att patienten går miste om mer användbar hjälp. (Dessutom kvarstår problemet med att olegitimerade terapeuter står fria från risken att dömas av ansvarsnämnder etc.)¹³

Vi bestämde oss för att utforma en fiktiv person som vi använde för att testa vilka sjukdomstillstånd terapeuter i Sverige är beredda att behandla. För det behövde vi ta reda på hur en typisk klient skulle kunna vara. Vi ville också veta hur den offentliga vårdens resurser för depressionsbehandling ser ut idag. Socialstyrelsens nationella riktlinjer för behandling av depression och ångestsyndrom gav en hel del information. Det slås fast att egentlig depression är en allvarlig sjukdom som kan innebära nedsatt livskvalitet.¹⁴ Om man inte får rätt behandling finns enligt Socialstyrelsen risk för en successiv försämring, och i värsta fall självmord. Risken för självmord minskar nämligen om en självmordsnära person undersöks och bedöms inom psykiatri. I riktlinjerna kan vi också läsa att de flesta personer som får diagnosen depression erbjuds läkemedelsbehandling på sin vårdcentral. Socialstyrelsen understryker också att depression är en vanlig sjukdom: Var fjärde kvinna och 15 procent av alla män kommer någon gång i livet få en depression som kräver behandling. Men bara en mindre del av patienterna erbjuds samtalsterapi, vilket enligt Socialstyrelsen i första hand beror på resursbrist. Endast hälften av alla patienter med depression eller ångestsyndrom får ett uppföljande läkarbesök på vårdcentralen.

Under åren 2008 till 2012 avsätter staten bidrag för att öka tillgången till psykologisk behandling på vårdcentralerna.¹⁵ Rekommendationen var att det skulle handla om KBT, den metod som har störst vetenskapligt stöd när det gäller behandling av ångest och depression. 2008 kom en enkät som visade att 68 procent av vårdcentralerna kunde erbjuda KBT själva eller via remiss inom landstinget.

För att terapeuterna i vår undersökning inte skulle kunna missa allvarlighetsgraden för vår fiktiva person, så bestämde vi oss för att säga att hon hade självmordstankar. Vi ville se om terapeuterna ansåg sig kunna hantera även det. Återkommande tankar på döden och självmordstankar kan ingå i en depressionsdiagnos, och är ett symptom som inom psykiatri kan innebära att personen läggs in

¹⁰ ”Självmord 2006–2008 anmälda enligt lex Maria” Socialstyrelsen 2010

¹¹ *Navigating the mindfield. A guide to separating science from pseudoscience in mental health* Lilienfeld, Scott O. (2007) s. 326

¹² Ibid s. 35ff

¹³ Ibid.

¹⁴ ”Nationella riktlinjer för vård vid depression och ångestsyndrom 2010” Socialstyrelsen 2010

¹⁵ Ibid

på en avdelning för övervakning, tills självmordstankarna minskat.¹⁶ Forskning visar att ungefär två tredjedelar av de som tar livet av sig har berättat för någon om sina planer innan.¹⁷

Terapimetoder

För att bli mer insatta i ämnet läste vi även in oss på olika metoder eller skolor som ofta förekom på de olika legitimerade terapeuternas hemsidor. Förutom mer svävande beskrivningar av samtalsterapi, psykoterapi och KBT stötte vi ofta på metoder som inte används inom den ordinarie hälso- och sjukvården. Medan legitimerad personal har lag på sig att de måste följa vetenskap och beprövad erfarenhet, så är de olegitimerade terapeuterna fria att sälla sig till vilken skola de vill, eller utveckla en egen terapimetod. En av de mest populära metoderna som vi fann är psykosyntes. Enligt boken *Det utvecklande självet*¹⁸ går psykosyntes ut på att klienten ska hitta sin sanna vilja, bortom de invanda mönster personen skaffat sig. Klientens frihet och egna ansvar understryks. Synen på sjukdom är utmärkande för psykosyntesen. Man vill i hög grad undvika ett sjukdomsinriktat synsätt, och förklarar hellre sjukdomssymptom i andra termer. En psykos kan enligt psykosyntes vara ett ovanligt sätt att uttrycka högre medvetenhet och gudsnärvaro. Depression ses inte som en sjukdom, vilket också bekräftades när vi ringde runt till terapeuterna.

En annan metod som terapeuterna gärna använde sig av är NLP, eller neurolingvistisk programmering. NLP är en samling teorier om hur sinnena, språket och psyket hänger ihop. Alla våra känslor och tankar härstammar enligt NLP från sinnen. ¹⁹ Av dessa skapar hjärnan en "karta" av verkligheten, där vissa aspekter får större betydelse medan andra trängs bort. Vår uppfattning av verkligheten är alltså inte identisk med verkligheten, utan en produkt av oss själva. NLP baseras på hypnos- och terapimetoder som påstås programmera om hjärnan. Resultatet ska bli en lycklig och framgångsrik människa.

"Kartan är inte verkligheten"

Jonas Gåde, Comunicera

Både psykosyntes och NLP saknar vetenskapligt stöd och kritiseras av forskare.²⁰

Comunicera

Vår granskning landade efter ett tag i ett särskilt företag, som skiljer ut sig ur mängden olegitimerade terapeuter. Detta på grund av sin storlek, och genom de berättelser som vi fått från tidigare klienter och terapeuter på företaget. Företaget heter Comunicera och huvudkontoret ligger i Göteborg. De har i dagsläget 21 terapeuter²¹ och ingen av dem är legitimerad psykolog eller psykoterapeut. Comunicera marknadsför sig främst på internet, via sajten comunicera.se. Söker man på "psykolog+Göteborg" på google kommer företaget upp som fjärde träff. På förstasidan beskriver de sig själva som "psykologi, psykoterapi och psykoterapeuter, vi samarbetar med psykologer med specialistkompetens". Det står också ett nummer man kan ringa, alla dagar året runt, och att de garanterar en tid inom en timme. Alla företagets terapeuter har en egen presentationssida. Olika terapeuter arbetar med olika problematik. De behandlar bland annat depressioner, ångestproblematik, sexmissbruk, spelmissbruk, psykiska och fysiska övergrepp, OCD- tvångstankar, vålds- och aggressivitetproblematik.

¹⁶ Intervju med Lasse Ulverås 2011-04-20

¹⁷ *50 myths of popular psychology* Lillienfeld et al. (2009) s. 12

¹⁸ Brown, Molly Young (2005)

¹⁹ *NLP: en introduktion* (1998) McDermott, Ian och O'Connor, Joseph

²⁰ "Här avslöjas miljardfiaskot" Aftonbladet 2009-11-07

²¹ <http://comunicera.se/personal>

Terapeuterna är utbildade i Jonas Gådes metod Powerthinking, som han har utvecklat själv. Jonas Gåde har ingen högskoleutbildning utan endast lösa kurser i NLP, vilket Powerthinking är inspirerat av. Grundkursen Powerthinking Practitioner beskrivs som en steg-1 utbildning i terapi och coachning.²² Den är även öppen för personer som arbetar med människor, försäljning eller som vill må bättre själva. På kursen lär man sig bland annat att motivera sin personal, förmedla budskap som går fram och leverera tråkiga besked. Powerthinking Master är en vidareutbildning. Den benämns som en steg-2 utbildning i kognitiv terapi. Här är det större fokus på sjukdomar blandat med övningar hämtade från hypnos- och NLP-tekniker. Tidigt under utbildningen får man övningsklienter från Comunicera. I kursbeskrivningen står det även att deltagarna lär sig att diagnostisera personer. Kurserna kostar 19 500 plus moms styck. De leder fram till en certifiering i NLP och Powerthinking, utfärdad av företaget själv, och har ingenting att göra med de steg 1 och steg 2-utbildningar som berättigar till en legitimation som psykoterapeut.

På Comuniceras sajt finns även internetforumet Terapisnack.²³ Där kan användarna diskutera olika saker som rör terapi och psykologi. Exempelvis finns forum för bland annat depression, incest, mediciner, drömtolkning och självmordstankar. Dessutom har Grannfejden (tv-programmet där Jonas Gåde medverkar som medlare) ett eget forum. Comuniceras terapeuter kallas för experter på forumet. De går in och svarar på olika trådar, och skriver under med sitt namn och telefonnummer. Även Jonas Gåde är aktiv där.

Utöver det här går det att göra psykologitester på hemsidan. Det finns bland annat tester för depression, anorexi, tvångstankar och panikångest. I samband med att resultatet visas får man tips på några terapeuter på Comunicera som man kan kontakta. Man kan även testa om ens granne är psykopat eller om ens barn har ADHD.

²² http://powerthinking.se/NLP_practitioner.php

²³ <http://www.terapisnack.com>

The screenshot shows a web browser window with the URL <http://www.terapisnack.com/>. The page header includes the site logo and navigation links. The main content area contains a welcome message and a call to action to become a member. Below this, there are two forum posts. The first post is by user 'unique88', who is a member since October 2010 and has 13 posts. The second post is by user 'jonas', who is an expert since October 2010 and has 4,870 posts.

Enligt Bolagsverket²⁴ finns det i nuläget tre kommanditbolag på samma adress som uppger att de bedriver terapi:

Powerthinking Comunicera (969667-2190) grundades 2003 av Jonas Gåde. Han var komplementär där tills 2009 då Marie Holmqvist tog över. Företaget bytte namn till **Optimeramedmera Göteborg Kommanditbolag** 2010. Verksamhetsbeskrivningen lyder: Bolaget skall bedriva terapi, kurser och utbildning inom kommunikation och säljutbildning samt därmed förenlig verksamhet. Itverksamhet och hosting hemsidor. Bolaget är avregistrerat för F-skatt.

Powerthinking kommanditbolag (969750-2939) grundades i juni 2010 av Jonas Gåde och han är komplementär. Verksamhetsbeskrivningen lyder: Bedriva terapi, kurser och utbildning inom kommunikation och säljutbildning.

Kommanditbolag Comunicera Göteborg terapi (969747-4121) startade i januari 2010. Komplementär är Annika Wallin. Verksamhetsbeskrivningen lyder: Konsultverksamhet inom terapi, personlig utveckling och social omsorg.

²⁴ <http://www.allabolag.se>

Comunicera har granskats i medierna förut.

10 december 2009 skriver Västerbottens Folkblad att några psykologstudenter polisanmält Jonas Gådes sajt comunicera.se till Socialstyrelsen.²⁵ De menar att han bedriver falsk marknadsföring eftersom det står att de erbjuder psykologer med specialistkompetens, trots att ingen i företaget är psykolog. Jonas Gåde svarar att det är en gammal fråga som inte är aktuell längre. Han berättar att han inte är verksam i företaget längre. ”Sedan ett år tillbaka jobbar jag på Strix television” säger han till tidningen.

27 maj 2010 gör Aktuellt ett inslag om Comunicera.²⁶ Det handlar om att företaget ger tveksamma råd på sitt internetforum till människor som har psykiska sjukdomar samt att de bryter mot lagen genom att behandla barn under åtta år.

25 augusti 2010 skriver Göteborgs-Posten att Comunicera under det senaste året anmälts till Socialstyrelsen för kvacksalveri.²⁷ Tidningen skriver att det ges råd till människor med psykiska sjukdomar på företagets nätsajt och att de behandlar barn under åtta år. Enligt tidningen har också Jonas Gåde polisanmälts för att ha utgett sig vara psykolog och psykoterapeut. Jonas Gåde svarar att han aldrig har utgett sig för att vara legitimerad psykolog eller psykoterapeut utan att eniro lade till sökorden. Han säger också att han lämnade Comunicera förra hösten.

²⁵ ”Studenter anmäler tv-coach” Västerbottens Folkblad 2009-12-10

²⁶ “Terapisajt bryter mot lagen” Aktuellt 2010-05-27

²⁷ ”Nätsajt anmäld för kvacksalveri” Göteborgs-Posten 2010-08-25

5. Metod och arbetets gång

Undersökningen: terapeuterna

Vår systematiska undersökning består av 90 telefonsamtal till olegitimerade terapeuter.

Terapeuterna uppfyller följande kriterier:

- saknar legitimation som psykolog och psykoterapeut
- bedriver näringsverksamhet inriktad på samtalsterapi
- annonserar för sin verksamhet på internet, via egen hemsida eller en branschsida och skriver där officiellt att hen behandlar psykiatriska diagnoser (exempelvis depression, ätstörningar, social fobi eller psykossjukdomar)
- har svarat i telefon när vi ringt (Vi har ringt till alla terapeuterna på vår lista, många av dem flera gånger.)

Under några veckors intensivt googlande fick vi ihop 125 terapeuter, spridda över nästan hela landet. 90 av dem uppfyllde de tre första kriterierna. Alla dessa är kollade gentemot Socialstyrelsens HSOP-register över legitimerade psykologer och psykoterapeuter. Däremot går det inte att kontrollera om någon av dem går i handledning hos en legitimerad psykolog. Sannolikheten är dock liten, eftersom vi även har undvikit dem som är steg 1-utbildade psykoterapeuter. Det finns troligtvis många fler än de vi hittade, men vi valde att inte lägga ner tid på att försöka spåra alla. Framför allt ville vi få en tillräckligt stor databas för att ha en chans att få någorlunda många svar.

Det absolut vanligaste var terapeuter som sade sig behandla depression. Därför valde vi så småningom att rikta in vår undersökning på det. Depression i sin kliniska variant är en allvarlig psykisk sjukdom som kan leda till döden,²⁸ men i dagligt tal är det förstås betydligt luddigare vad man menar med depression. Frågan blev om terapeuterna skulle ta sig an en person som fått diagnosen depression, och som dessutom går med självmordstankar. Självmord är den yttersta konsekvensen av en misslyckad behandling av depression, och självmordstankar är en viktig komponent när psykiatrin bedömer en patients behov av vård.²⁹

För att ta reda på hur långt terapeuterna är beredda att gå i praktiken bestämde vi oss att ringa upp dem och uppge en falsk historia. Samtalen bandades i hemlighet. Detta eftersom vi misstänkte att terapeuterna skulle ge ett annat svar om de fick en rak fråga från en journalist. Något som bekräftades när vi senare lät Bo-Göran Bodin från Ekots grävredaktion ringa upp några av terapeuterna från vår undersökning som sagt ja när vi ringde och utgav oss för att vara anhöriga till en potentiell klient. Flera av dem verkade betydligt mer tveksamma till att behandla depression med självmordstankar när Bo-Göran ringde.

Innan vi började ringa till terapeuterna på vår lista testade vi vår historia på Lasse Ulverås, som är enhetschef för Öppenpsykiatriska mottagningen Centrum-Öst i Göteborg.³⁰ Vi ville veta hur de skulle ha hanterat det fall som vi skulle presentera för terapeuterna. Han reagerade på att vi tog upp självmordstankar, och sa att en klient med sådana tankar hänvisas till psykakuten för bedömning av en psykiater. Han menade att han själv inte skulle inleda terapi med en patient med självmordstankar innan patienten suicidriskbedömts av en läkare. Lasse Ulverås bekräftade också att Emmas fall verkade trovärdigt. Det är inte helt ovanligt att en deprimerad person skickas hem från vårdcentralen med antidepressiv medicin utan vare sig psykologkontakt eller uppföljande läkarsamtal.

²⁸ ”Nationella riktlinjer för vård vid depression och ångestsyndrom 2010” Socialstyrelsen 2010

²⁹ Intervju med Lars Ulverås 2011-04-20

³⁰ Telefonintervju med Lars Ulverås 2011-03-28

För terapeuterna presenterade vi oss som storasyster till Emma, en deprimerad 21-åring. Vi sa att hon inte hade tagit sig för något sedan studenten, att hon bara går hemma och mår dåligt. För att understryka att det rörde sig om en klinisk depression sa vi att hon varit på vårdcentralen för ungefär ett halvår sedan och fått diagnosen depression samt antidepressiv medicin som hon fortfarande åt, men att hon inte har haft någon uppföljande kontakt med vården. Mycket kan hända på ett halvår, och vi gjorde klart för terapeuterna att Emma försämrats den senaste tiden. Vi sa att hon sagt att hon inte vill leva längre, eller att hon fått självmordstankar. Vi intygade att hon ville gå och prata med någon, men att hon hade svårt att själv ta tag i saken. Om hon var välkommen, och tyckte att terapeutens metod verkade bra, skulle hon själv ringa upp och boka en tid.

Vi har hjälpts åt att ringa till terapeuter alla tre. Samtalen blev såklart olika beroende på vem som ringde och hur terapeuten svarade, men vi har kontinuerligt lyssnat tillsammans och jämfört samtalen, för att få dem så lika varandra som möjligt. Alla samtal spelades in, de flesta i stora studion. En fördel med det var att den som agerade tekniker också kunde lyssna och komma med inpass.

Då och då uppstod diskussioner kring formuleringar och tonfall. Det handlade om nyanser, som skillnaden mellan att säga att man "inte vet om man orkar leva längre", eller att man "inte vill leva längre", att ha "lite" eller "en del" självmordstankar. Vi har försökt att ge terapeuterna en så tydlig bild som möjligt av Emmas sjukdomsbild, utan att för den sakens skull pressa dem åt något håll. I enstaka samtal har vi kanske vägt över åt det ena eller andra hållet, men på det stora hela tror vi att vi har hållit balansen.

Efter varje samtal noterade vi om Emma var välkommen och skrev in en kort sammanfattning av svaret i databasen. Ganska tidigt i processen lade vi till en särskild kolumn för ja/nej till självmordstankar. Längre fram i ringandet bestämde vi oss för att de terapeuter som sa nej till Emma när vi berättade om hennes självmordstankar skulle räknas som "hela" nej. Vi det laget hade vi märkt att de flesta faktiskt inte ryggade när vi tog upp självmordstankarna.

Däremot insåg vi snart att ett "ja" kan betyda många olika saker. Det fanns de som inte tvekade ett ögonblick att ta emot Emma, som överhuvudtaget inte reagerade när vi nämnde hennes självmordstankar och intygade att de inte skulle behöva mer än tre-fyra gånger för att hjälpa henne. Andra erbjöd sig att ta emot henne för ett första samtal, men lovade inte att de kunde ta sig an henne. Kanske måste de skicka henne vidare till den offentliga vården. Några sa visserligen ja, men påpekade att man kunde få hjälp billigare via den offentliga våren. En del ville också att Emma skulle ha kontakt med en läkare som de kunde rådfråga.

Så småningom lade vi därför till fler kolumner i vår databas. Vi markerade vilka som krävde läkarkontakt vid sidan av samtalsterapin, vilka som öppnade för att de med tiden kanske skulle se att "Emma" var ett för svårt fall, och vilka som på något sätt hänvisade till den offentliga vården. Det hjälpte oss att sortera ut de "ja" som i själva verket var någon variant av "nja".

Med allt detta sagt kan man naturligtvis fortfarande invända att ingen vet hur terapeuterna hade ställt sig till Emma om de träffade henne på riktigt. Som en av terapeuterna påpekade när vi senare konfronterade henne, är ett samtal med en orolig storasyster inte samma sak som att prata med den deprimerade själv. Just den här terapeuten försvarade sig med att hon ville lugna systemen. Det här är en brist i vår metod som vi har haft svårt att göra något åt. Vi valde att ringa som systrar för att slippa spela alltför mycket teater. Det framstod också som naturligt att en anhörig ringde, eftersom deprimerade personer ofta har svårt att ta egna initiativ. Och trots allt kan vi konstatera att de som inte hänvisade Emma direkt till vården faktiskt tog på sig att själva bedöma allvaret i hennes självmordstankar.

Vid två tillfällen råkade vi ringa upp samma terapeut två gånger. Den första gången var det uppenbart för terapeuten att något var konstigt, då två olika "systrar" ringde med bara några minuters mellanrum. Vi erkände dock inte vad vi egentligen höll på med utan försökte bara avsluta samtalet så snabbt som möjligt. Vid det andra tillfället räddades vi av att vi lade fram det som att vi ville ringa några olika terapeuter för att kunna välja.

En av terapeuterna ringde också upp oss, efter att ha hört talas om vårt arbete på andra vägar, för att ge sin syn på att ta emot psykiskt sjuka klienter som olegitimerad. Hon berättade att hon misstänkt att vi var journalister redan när Emmas "storasyster" ringde.

Dessa episoder rörde upp känslorna en smula. De träffade ju undersökningens ömmaste punkt: att vi faktiskt ringde och ljög för intet ont anande medmänniskor. Vi har brottats en hel del med samvetet, särskilt inför de terapeuter som berömde oss för att vi var så fina och goda storasystrar. Syftet med undersökningen var dock aldrig att hänga ut någon enskild terapeut. I den mån de är med i reportaget är det bara som anonyma illustrerande exempel. De terapeuter som hörs i reportaget har också fått veta om det i förväg. Det var inga roliga samtal att ringa, men de gick trots allt oväntat bra och mynnade ut i samtal snarare än anklagelser och bråk.

Målet var att ringa 100 terapeuter, men till slut fick vi nöja oss med 90. Det skulle säkert gå att få tag på några till om vi verkligen ansträngde oss, men vi bestämde oss för att den tiden kunde användas till viktigare saker. Ett problem var att några terapeuter enbart verkade ta emot meddelanden i sin röstbrevlåda och sedan ringa tillbaka. Vi kunde inte lämna några sådana meddelanden eftersom vi var tvungna att göra samtalen i studion, och gick därför miste om några svarande.

Vårt syfte har aldrig varit att vetenskapligt ta reda på hur många olegitimerade terapeuter det finns i Sverige som tar emot personer med självmordstankar. Redan i första urvalet hade vi i sådana fall varit illa ute: vi valde ju medvetet ut dem som skriver på sina hemsidor att de behandlar depression. Hur de som inte skriver något om depression skulle ställa sig till "Emma" har vi ingen aning om. Dessutom finns det terapeuter som inte annonserar alls på internet. Syftet var att belägga om det förekom *över huvud taget*, och om det i så fall handlade om några enstaka terapeuter, eller en större grupp. Vi ville också veta något om deras terapimetoder. Med tanke på ovanstående undviker vi att överhuvudtaget tala om andelar och procent i vårt resultat.

Ansvarsutkrävandet när det gäller den här delen av undersökningen är tudelat. Det tyngsta ansvaret, som vi ser det, ligger hos lagstiftaren. Det är inte i första hand terapeuterna själva det är fel på, utan det system som lämnar deras klienter skyddslösa. Vi var därför mycket glada när Sara på sitt jobb på P4 Sjuhärad fick veta att socialminister Göran Hägglund var i Borås och visade upp sig inför det stundande nyvalet till Västra Götalandsregionen. Sara drog dit med bandaren och klämde sig resolut förbi Hägglunds pressekreterare, som tidigare nekat oss en intervju med ministern. Hägglund fann sig snabbt och levererade några till intet förpliktigande politikersvar, men vi hade honom åtminstone på band! Tyvärr strulade bandaren så att ljudkvaliteten blev dålig.

Att utkräva ansvar av Socialstyrelsen framstod inte som lika självklart. Socialstyrelsen har ju bara i uppgift att följa lagarna, och eftersom det på just den här punkten inte finns några lagar kan man säga att de sköter sitt uppdrag ganska bra. Vi gjorde en intervju med Mårten Gerle, Socialstyrelsens kontaktperson i psykiatrifrågor, men hans svar var så inkrånglade och undflyende att vi valde att inte ha med den intervjun i huvudreportaget heller.

Återstår då själva terapeuterna. För visst tar man på sig ett moraliskt ansvar när man åtar sig att behandla en psykiskt skör människa utan adekvat utbildning. Vi ringde som sagt upp alla de terapeuter som hörs i reportaget igen, och då fick de förstås försvara sitt agerande i samtalet med

Emmas syster. En av terapeuterna, hypnosterapeuten Ingegerd Nilsson, försvarade sig så bra att vi, i samråd med Bo-Göran Bodin, skickade iväg Amanda till Falkenberg för att träffa henne. Det blev alltså Ingegerd som fick svara på våra kritiska frågor i reportaget.

Fallstudien: Comunicera

Den andra delen av vår undersökning är en granskning av det Göteborgsbaserade terapiföretaget Comunicera. Urvalet var i det här fallet oproblematiskt; plötsligt stod vi med flera makalösa historier inifrån företaget som vi var tvungna att göra något av.

Från början letade vi brett efter någon som varit illa som klient hos en olegitimerad terapeut. Det var svårt. Vi annonserade på diverse internetforum för personer med psykiatriska diagnoser och i skeptisk poddradio, mailade bloggare och begärde ut HSAN-anmälningar i mängd. Vi läste tidningsartiklar om tidigare fall och kontaktade de drabbade från artiklarna (en del av dem var anonyma, vilket innebar att vi fick gå omvägen via tingsrättsdomar etc). Vi ringde också runt bland patientföreningar, massmailade legitimerade kbt-terapeuter via Beteendeterapeutiska föreningen (vars talesperson Dan Katz har varit mycket hjälpsam), och lade ut en efterlysning på riksföreningen Psykoterapicentrums interna hemsida.

Vid den här tiden satsade vi på att inte dra för stort på just Comunicera. Dels för att företaget blivit granskat innan, dels för att Amanda och Sara känner en tjej som varit klient där. Det var just hennes märkliga berättelse som var upphovet till vårt intresse för branschen. Amanda och Sara hade lagt ner åtskilliga timmar på research om Comunicera och Jonas Gåde, långt innan vi började det egentliga grävet.

I vårt sökande efter drabbade fanns dock Comunicera med som ett givet ställe att gräva på. Vi funderade mycket på hur vi skulle kunna få ut kritik inifrån företaget. Ett spår var att ringa till terapeuter som slutat på Comunicera. Det var en tisdagseftermiddag efter Mikael Petterssons föreläsning om sociala medier som Amanda surfade in på Wayback Machine och började kolla flera år gamla skärmdumpar av Comuniceras hemsida. Hon kopierade in alla terapeuter som presenterades vid olika tillfällen i ett dokument. Sedan jämförde hon dem med de terapeuter som jobbar på Comunicera idag. På så sätt fick vi en lista på dem som inte längre jobbade kvar.

Vi började ringa till dem. Hade de något att säga om Comunicera, såhär i efterhand? Vi trodde knappast att någon skulle vilja prata med oss. Men se, det dröjde inte längre förrän vi fick en tjej på luren som drog djupt efter andan när vi nämnde Comunicera: Hon berättade upprört om hur Jonas Gåde uppmanat henne att ta svårt sjuka klienter trots att hon knappt gått färdigt hans hemsnickrade kurs. Att terapeuter sov över hos sina klienter, att det fanns en kultur på företaget där Jonas Gåde bestämde allt och att han hade uppträtt hotfullt när hon slutade. Genombrott!

Nu började vi gräva mer koncentrerat på Comunicera-fläcken. Dan Katz på Beteendeterapeutiska föreningen visade sig känna till personer som råkat illa ut på Comunicera, och gav oss kontaktuppgifter till några efter att ha frågat dem om det var okej. Vi ringde också till Anne Johansson på Göteborgsposten, skrev om Comunicera när de anmäldes i augusti 2010. Hon berättade att hon fått ett trettiotal mail från folk med egna erfarenheter från företaget, mail som Göteborgsposten märkligt nog valt att inte gå vidare med. Anne Johansson mailade oss anonymiserade utdrag ur några av mailen, och vidarebefordrade ett meddelande från oss till dem som skrivit.

Människor började ringa. De var oroliga och ville absolut vara anonyma, men var samtidigt angelägna om att sanningen skulle komma fram. Efter Amandas intervju med tjejen som vi kallar Linnea i reportaget, insåg vi att vi skulle behöva ett helt reportage om Comunicera. Det fanns så

mycket som aldrig kommit fram tidigare, och vi hade redan flera personer som var beredda att prata. Dessutom var Comunicera det perfekta exemplet på problemet med den oreglerade terapibranschen. Utifrån ger företaget ett seriöst intryck, med en snygg hemsida där det talas om KBT-terapi och dylikt. Inget New age-flum. Samtidigt vittnade våra källor om en närmast sektliknande företagskultur, där man inte ryggade ens för de allra svåraste fallen, och där terapeuter värvades bland de sjuka klienterna.

Det är dessa källors berättelser som bär vår granskning. Sammanlagt har vi talat med sju personer, varav tre terapeuter och fyra tidigare klienter, som oberoende av varandra har berättat liknande historier. Dessutom mannen till en av klienterna. Vi har bandat längre intervjuer med fyra av dem, men det var bara två som gick med på att höras i reportaget. Två av de tidigare terapeuterna ville inte vara med eftersom de tidigare hade blivit hotade av Jonas Gåde, men de gick med på att få sina citat upplästa. För att säkra vår bild av företaget såg vi till att ställa vissa frågor till alla. Det handlade om gränserna mellan terapeut och klient, huruvida det talades mycket om bortträngda minnen av övergrepp, och hur man hanterade sekretessen på företaget. Utöver det här ringde vi upp några andra tidigare terapeuter, men de ville inte tala med oss. Två sa kortfattat att de var nöjda med sin kritik på Comunicera.

När vi inte talade med källor försökte vi ta reda på allt vi kunde om Comunicera. Vi hängde på företagets internetforum Terapisnack och sparade ner skärmdumpar från hemsidan. Vi lånade Jonas Gådes *Tjockholmsbibeln* (som han lämpligt nog hade gett bort till en anorektisk klient). Vi begärde ut den polisanmälan mot Jonas Gåde som låg hos Göteborgspolisens, och som sedermera lades ned (ironiskt nog med hänvisning till Socialstyrelsen, som ju inte befattar sig med några olegitimerade terapeuter). Vi begärde även ut all information om bolagen på bolagsverket.

Steg för steg närmade vi oss historiens hårda kärna, Jonas Gåde. Vi inledde en mailkonversation från en påhittad mailadress och utgav oss för att vara ”Emma” med självmordstankar, spanade in hans favorit-lunchrestaurang, och tittade på Tv3:s *Grannfejden*, där Jonas Gåde agerar ”medlare”.

Jakten på ansvaret

Efter pitch-mötet den 2 maj tar vi den första kontakten med Jonas Gåde.

Sara ringer först men ingen svarar. Hon skickar då följande sms: ”Hej! Jag heter Sara och läser på journalisthögskolan i Göteborg. Jag håller på att göra ett examensarbete om olika former av samtalsterapi. Eftersom Comunicera verkar vara ett av de största i Sverige skulle det vara intressant att göra en intervju med dig. Mvh Sara Johansson.” Jonas ringer upp någon timma senare och säger att han kan ses nästa dag. Den 3 maj intervjuar Sara Jonas. Det blir en högst inställsam intervju där Jonas får skryta vitt och brett om Comuniceras terapeuter, även som Sara också frågar hur han ser på att de inte har någon legitimation. Jonas avslutar intervjun med att berätta om hur Aktuellt fälldes i granskningsnämnden efter inslaget om Comunicera och att han nu ska stämna SVT. Sara erbjuds läsa det 87 sidor långa underlaget till stämningen så hon vet hur hon inte ska göra.

En dryg vecka senare känner vi oss redo att göra den verkliga ansvarsintervjun. Nu börjar det svåra.

11 maj: Sara ringer Jonas Gåde och talar in ett meddelande på hans telefonsvarare om att hon vill träffa honom för att ställa några frågor till.

12 maj: Sara ringer Jonas Gåde, vars nummer nu är kopplat till Annica Wallin, VD för Comunicera KB. Amanda ringer samma nummer och talar in ett meddelande om att vi vill komma i kontakt med Jonas.

13 maj: Jonas Gåde ringer upp. Sara säger att vi vill göra en intervju med anledning av att viss kritik har kommit upp mot honom och Comunicera. Hon berättar också att inslaget förmodligen kommer att sändas i Sveriges Radio och att det är viktigt att han får bemöta kritiken. Jonas Gåde svarar att han ska resa utomlands, till Danmark i några veckor. Han vill inte göra en intervju via telefon eftersom hans citat då kommer förvanskas. Han berättar att det har hänt förut, vilket föranledde att Aktuellt blev fällda i granskningsnämnden. Sedan ändrar han sig och säger att han ska vara borta i tio dagar. De kommer överens om att Sara ska mejla våra frågeområden.

Efter att ha talat med Bo-Göran Bodin inser Sara att vi till varje pris bör undvika en intervju via mail. Hon ringer tillbaka till Jonas Gåde. Den här gången är telefonen kopplad till en person som sitter på kontoret på Comunicera. Personen säger att Jonas Gåde är på möte och lovar att be Jonas ringa upp när han är klar. Han hör inte av sig.

14 maj: Sara ringer Jonas Gåde som svarar "Comunicera Jonas" (observera att Jonas Gåde enligt egen utsägo "inte har något med Comunicera att göra"). Han är irriterad och säger att vi måste uppge våra källors personnummer om han ska kunna kommentera deras behandling. Sara säger att det inte går eftersom de har källskydd. Jonas Gåde förklarar att han inte kan uttala sig i så fall. Sara säger att vi är intresserade av hans verksamhet generellt. Jonas Gåde svarar att han slutade som VD på Comunicera för ett och ett halvt år sedan, så i så fall måste det handla om gamla historier. Sara säger att så är fallet, och att vi dessutom har frågor om hans utbildningar. Jonas Gåde hävdar att Comuniceras terapeuter även har andra utbildningar och att det finns en psykolog på Comunicera. Sara frågar vem det är men får inget svar. Jonas Gåde berättar att han ska vara i Danmark i flera veckor vilket Sara ställer sig undrande till då han dagen innan hade sagt tio dagar. Svaret på den frågan blir att det har tillkommit saker. Sara undrar även var i Danmark han ska vara, men Jonas Gåde säger då att hon ska mejla frågor som de kommit överens om. Sara säger att hon mejla vad det handlar om men att hon sedan vill träffa honom. Bara någon minut efter att de har lagt på luren ringer Jonas Gåde upp och förklarar igen att han inte har något ansvar för Comunicera och att Aktuellt blev fällda i granskningsnämnden för det.

Sara skickar ett mail där hon berättar att vi varit i kontakt med klienter som gått hans utbildningar och som riktar en del kritik mot den, och ger ett par exempel på vad det handlar om. Hon skriver att vi också undrar om vilken roll han har på Comunicera idag. Utöver det här berättar Sara igen att inslaget kommer sändas i Sveriges Radio och att vi har deadline efter nästa helg. Till sist frågar hon när de kan ses.

15 maj: Sara ringer Jonas Gåde tre gånger. Inget svar eller möjlighet att lämna meddelande

17 maj: Sara ringer Jonas Gåde tre gånger. Inget svar eller möjlighet att lämna meddelande

18 maj: Sara ringer Jonas Gåde två gånger. Inget svar eller möjlighet att lämna meddelande

19 maj: Sara ringer Jonas Gåde en gång. Senare på dagen mailar han att han gärna vill svara på frågor, men att de som vi skickat är för ospecifika för att han ska kunna svara. Han säger att han inte kommer att medverka i en bandad intervju då han "har dåliga erfarenheter av SVT där journalisten inte tog reda på fakta utan fabricerade lögner och på egen hand manipulerade fakta".

20 maj: Sara mailar Jonas Gåde samtlig kritik som kan komma att riktas mot honom respektive hans företag i inslaget. Hon skriver igen att vi har deadline efter helgen och att det därför vore bra om han kunde svara så fort som möjligt.

21 maj: Jonas Gåde mailar att han har berättat att han inte är tillgänglig under de närmaste veckorna på grund av arbete utomlands. Han därför ingen möjlighet att hinna svara på vår "enorma mängd" frågor innan måndag. Däremot kan han tänka sig att ställa upp på en intervju live.

Jakten på det andra ansvaret

Det var Jonas Gåde som var ansvarig för Comunicera under den tid som våra källor berättar om, något som han själv bekräftade i vår första och enda intervju med honom. Han behandlade dessutom själv flera av våra källor som terapeut. Därför är det han som ska ställas till svars. Vi har dock även sökt den person som idag står registrerad som företagets VD, Annica Wallin.

16 maj ringer Marie upp henne, berättar att vi har kritik mot hur saker fungerat på företaget och att vi vill låta henne ge sin bild av hur det fungerar idag. Annica Wallin värjer sig, säger att hon inte har något övergripande ansvar och att hon vill veta våra frågor i förväg. Samtalet bandas. Marie skickar ett mail där hon presenterar den huvudsakliga kritiken och inskräper hur viktigt det är att Annica får komma till tals.

18 maj: Annica skickar ett svar som i huvudsak undviker kritiken och hävdar att hon inte är rätt person att tala med, eftersom vår kritik riktar sig mot händelser längre tillbaka i tiden. Hon påstår också att Comunicera samarbetar med en psykolog och "psykiatrin". På eftermiddagen går Marie av en händelse förbi Comuniceras lokaler med bandaren, och slinker in för att se om Annica är där. Det är hon inte. Samma dag på kvällen mailar Marie och vädjar till Annica att ställa upp.

21 maj: Då Annica inte har svarat, och inte svarar på sin telefon, mailar vi våra frågor till henne.

22 maj: Annica svarar att hon omöjligt kan svara på frågorna ordentligt med så kort varsel, men lämnar korta svar som bara rör hennes egen terapiverksamhet. Dock har hon klippt bort frågan om hur samarbetet med den påstådda psykologen går till, och hur det kan kontrolleras.

Marie skriver tillbaka att Annica kan återkomma med mer utförliga svar när hon hunnit kontrollera med de andra och påpekar att en fråga förblivit obesvarad.

6. Källkritik

Måhända finns det en del metodproblem i vår rundringning till terapeuter, men däremot ser vi inga större källproblem. De uppträder ju inte i första hand som källor, utan snarare som "studieobjekt". Eftersom tolkningen av dessa samtal redan har diskuterats lämnar vi dem därhän.

Om det finns något källproblem i det första reportaget handlar det om psykolog Evalena von Hauswolffs och Lasse Ulverås roll. De framträder ju som experter och samtidigt som en sorts domare över de olegitimerade terapeuterna. Men man ska komma ihåg att båda hör till "den andra sidan", de är hälso- och sjukvårdspersonal och har (det blev tydligt under intervjun) en misstänksam grundinställning till olegitimerade samtalsterapeuter. Evalena von Hauswolff är med all sannolikhet medlem i Psykologförbundet, som officiellt driver frågan om en skarpare lagstiftning på terapiområdet. Frågan berör hennes yrkesidentitet som psykolog. Det är därför inte alls förvånande att hon är kritisk. Samtidigt är hon som yrkesverksam psykolog tveklöst kunskaper och erfarenheter som motiverar hennes medverkan.

När det gäller Lasse Ulverås finns det ett annat problem. Han är nämligen varken läkare, psykolog eller psykoterapeut, utan bara skötare och steg 1-utbildad i psykoterapi. Något som kan verka underligt med tanke på att det är just olegitimerade terapeuter vi kritiserar. Men Lasse Ulverås är *inte* en del av problemet. I och med att han verkar inom den offentliga vården omfattas han av samma lagar om legitimerade psykologer och psykoterapeuter. Han får dessutom bara ta emot patienter under handledning av en legitimerad psykolog. Det ska också poängteras att Lasse Ulverås har mångårig erfarenhet av psykiatriska bedömningar inom vården. Han och Evalena von Hauswolff valde att göra intervjun tillsammans, eftersom de trodde att vi på så sätt skulle få bredast möjliga expertis. Trots allt tycker vi att Evalena och Lasse var ett bra val, eftersom de dagligen möter människor med liknande problem som lillasyster Emma. Vi uppfattar det framför allt som en tillgång att de var så engagerade intervjupersoner.

Reportaget med Comunicera bygger i betydligt högre utsträckning på källors berättelser, och här finns det en problematik. För det första handlar det om minnen från händelser som ligger några år tillbaka i tiden. Den ena av våra två huvudkällor, Rebecca, var dessutom allvarligt sjuk då historien tilldrog sig, och säger själv att hon har svårt att minnas klart. Hennes berättelse är dock sammanhängande och trovärdig. Dessutom gjorde vi en kompletterande intervju med hennes man, som i och för sig inte på något sätt är en oberoende källa. Bilden av vad som hände Rebecca på Comunicera och hur det ska bedömas har uppenbarligen delvis formats i samtal mellan de två. Samtidigt ser vi inga skäl att misstro uppgiften att Jonas Gåde erbjöd Rebecca en terapeutkurs strax innan hon lades in på sjukhus för anorexia.

Vi har låtit alla våra källor berätta så som de minns, försökt leda dem framåt med öppna frågor och kontrollerat vissa uppgifter flera gånger. Det är Linneas och Rebeccas historier som ligger till grund för det mesta i reportaget, men samtalen med de andra har varit mycket värdefulla för att få vissa uppgifter bekräftade. Även om det fortfarande rör sig om enskilda personers uppfattningar och minnen, så är det inte någon enstaka rättshaverist som är ute och gnäller i vårt reportage utan sju av varandra oberoende källor.

7. Arbetsmetoder och arbetsfördelning

Vi har försökt att dela upp arbetet så mycket mellan oss som möjligt, samtidigt som vi hela tiden arbetat nära varandra och ständigt bollat tankar och idéer. I startfasen letade Sara och Amanda upp de flesta terapeuterna på internet medan Marie ringde psykiatriska mottagningar och brukarföreningar. Vi har läst olika böcker, artiklar och utredningar. Att ringa terapeuter har vi hjälpts åt med, Marie ringde dock en aning fler. Under de första veckorna var vi alltid två så att den ena kunde lyssna på samtalet och stötta med frågor under tiden.

Intervjuerna har vi delat upp mellan oss. I det första reportaget är det Amanda som har intervjuat samtalsterapeuten Ingegerd Nilsson. Marie intervjuade Evalena von Hauswolff och Lasse Ulverås. I det andra reportaget intervjuade Marie Rebecca och Annica Wallin. Sara intervjuade Jonas Gåde, och Amanda intervjuade Linnea och Robin. I uppföljningsreportaget intervjuade Sara Mårten Gerle på Socialstyrelsen samt socialminister Göran Hägglund.

Utöver det här har vi gjort ett flertal andra intervjuer, både bandade och på telefon.

Vid redigeringen föll det sig så att Amanda redigerade de delar som handlar om Linnea i reportaget om Comunicera och Marie den som handlar om Rebecca. Sara hade huvudansvar för samtalslotteriet men Marie har i olika skeden också varit inblandad.

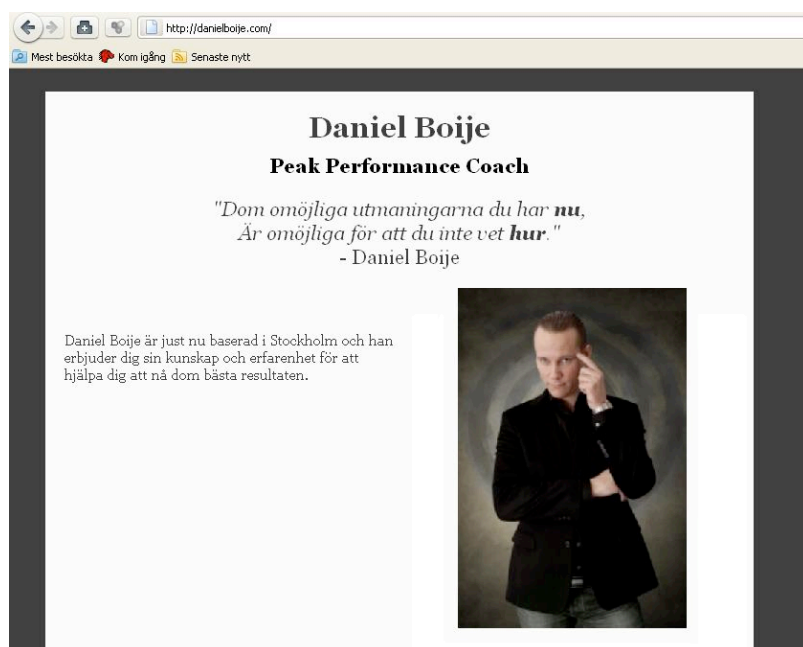
Arbetsrapporten har vi skrivit olika delar av, men gått igenom den tillsammans. Amanda började dock lite före Sara och Marie.

I slutskedet av processen sålde vi vårt arbete till Sveriges Radio. I och med det inledde vi ett samarbete med Ekots grävredaktion och reportern Bo-Göran Bodin. Han fungerade som ett bollplank under de sista veckorna och gav oss en del respons på utformningen av reportaget om Comunicera.

8. Resultat

Terapeuterna

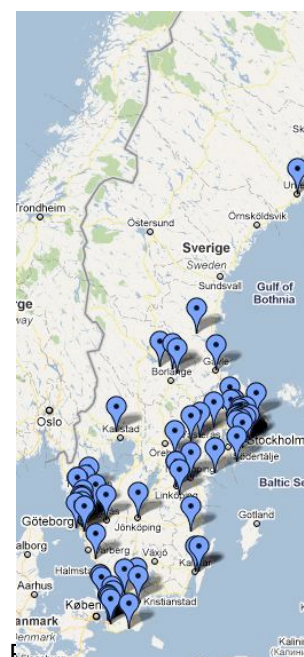
Sökningarna på nätet efter samtalsterapeuter som vänder sig till personer med psykiatriska diagnoser (ej ätstörningar), resulterade i en databas med 125 stycken terapeuter/terapiföretag. Dessa skriver alltså ut på sin hemsida eller på en organisations hemsida att de behandlar depression, panikångest, social fobi, tvångstankar eller, i ett fall, schizofreni.



"Peak performance-coachen" Daniel Boijes hemsida.

90 av terapeuterna i databasen svarade när vi ringde. Vårt ärende var alltså att vi har en lillasyster (Emma) som är deprimerad, och som fått antidepressiva på vårdcentralen några månader tidigare men ingen samtalskontakt. Nu har situationen förvärrats, hon har självmordstankar och systemen försöker ordna terapi åt henne. Frågan vi ställer terapeuterna är om de tror att de skulle kunna ta emot henne, så att vi kan säga till Emma att hon kommer att få gå i samtal där bara hon hör av sig.

Svar	Antal terapeuter
Tog inte emot Emma	8
Tog emot Emma utan att tveka	45
Krävde att hon hade läkarkontakt samtidigt med terapin	10
Kunde tänka sig att ta emot henne, men hade förbehåll	21
Svarade varken ja eller nej	3
Samtalet avbröts	3
Totalt:	90



uppdateringen av databasen märkte vi ut alla terapeuter på en karta.

De som inte tog emot Emma kunde vara mycket tydliga med att de inte hade kompetens för en så svår depression, och flera hänvisade till psykakuten. Några var mycket hjälpsamma och försökte ge något råd som skulle underlätta för Emma när hon sökte vård, som att försöka stå på sig gentemot läkaren.

Av de 45 som tar emot Emma utan att tveka säger flera att de har många klienter med liknande problematik. Det finns också en tendens att bagatellisera Emmas problem, framförallt hennes självmordstankar, genom att hävda att alla känner så ibland och att det inte behöver vara något farligt. Trots att de inleder med att tydliggöra att de jobbar med ”lättare” depressioner, eller inte behandlar sjukdomar, är det flera som inte backar när de får höra om Emmas självmordstankar. De som är psykosyntesterapeuter har i sin filosofi att inte se depression som ett sjukdomstillstånd, utan som en naturlig reaktion på ett problem i känslolivet. En annan kategori identifierade sig med Emma och berättade om sin egen historia av psykiska besvär, och berättade ibland utlämnande om sitt eget liv. En terapeut sa: "Terapeuten får en annan relation till klienten än en anhörig kan få. När min son var suicidal så skickade jag honom till en av mina kollegor." Medan de som jobbar med psykosyntes understryker att det kan ta tid att arbeta sig igenom de tunga känslor som är förknippade med depression, så finns det andra som erbjuder snabba lösningar. En terapeut i Stockholm jobbar med neurolingvistisk programmering och erbjuder enhetstaxa som bestäms efter första träffen. För att ta bort Emmas självmordstankar skulle vi få betala mellan 5 och 15 000 kronor. Några som arbetar med hypnos lovar bättring redan efter första gången. Bagatelliseringen av självmord är intimt förknippad med de myter som flera av terapeuterna luftar när vi kommer in på Emmas självmordstankar: "De som pratar om det gör det oftast inte" var den vanligaste. Många av de kognitivt inriktade terapeuterna lade stor vikt vid Emmas motivation; en terapeut ville till och med veta vad hon hade för betyg i gymnasiet innan han ville säga om hon var möjlig att behandla.

Bland de tio som krävde läkarkontakt vid sidan av samtalsterapin fanns det de som såg läkarkontakten som ett sätt att avsäga sig sitt eget ansvar för själva vården av Emma, andra nämnde det framförallt i koppling till att hon äter antidepressiv medicin, och den måste det vara en läkare som skriver ut eller justerar doseringen av. Som en terapeut i Borås som vill peppa Emma att gå till vårdcentralen också, för den medicinska biten.

De 21 som tvekade till att ta emot Emma var alla villiga att ta emot henne för ett första samtal, men kunde inte lova att hennes problem låg inom deras kompetens. En terapeut i Malmö svarar: "Eftersom vården redan var inkopplad kanske det kan vara en väg att gå. Terapi är mer långsiktigt."

I kategorin "svarade varken ja eller nej" hamnade bland annat en terapeut som underströk att det är viktigt att gå till sjukvården när det är en svår depression, men som samtidigt inte ville säga tydligt nej till Emma.

De samtal som avbröts försökte vi att återuppta, men vi lyckades inte nå terapeuten igen.

Några av terapeuterna som vi ringt och ljugit för ringde vi upp igen ett tag senare. Först ringde Bo-Göran Bodin, och presenterade sig som journalist på Sveriges Radio. Han sa ingenting om vår undersökning utan frågade bara om de tog emot personer med självmordstankar. Svaren han fick var mycket luddiga, och handlade om den stora bredden det finns inom diagnosen depression. En terapeut, som i vår undersökning inte tvekat att ta emot Emma, sa till Bo-Göran att han absolut inte tar sig an så svåra fall. Men på slutet av samtalet med Bo-Göran så öppnade även han för att det kan finnas undantag. Även om dessa svar inte var klockrena så kontrasterar de mot det som terapeuterna sa när de trodde att de skulle kunna få en ny klient. När Bo-Göran ringt så ringde vi och berättade om undersökningen och att Emma inte finns i verkligheten. Huvudfrågan var varför de sa något annat till oss än till Bo-Göran, och hur de egentligen motiverar svaret som vi fick när vi ringde första gången, som Emmas syster. En förklarade att skillnaden framförallt berodde på att hon blev

stressad av att bli uppringd av en journalist från Sveriges Radio, och att det hon sagt när vi ringde första gången egentligen stämde mer med hur hon arbetade. En annan ifrågasatte vårt påstående om att skyddsnetet är bättre om man går till en legitimerad terapeut; ”Har du någonsin hört om någon som fällts av Socialstyrelsen för dålig terapi?”. Hon menade också att en del av det hon sa till oss när vi ringde första gången var menat att lugna systemen i stunden, och att hon naturligtvis skulle ha mer förbehåll om hon sedan verkligen fick träffa Emma.

Vi gjorde också ett besök hos en av terapeuterna, Ingegerd Nilsson i Falkenberg.³¹ Hon redovisade sin arbetsmetod genom att hypnotisera Amanda, men ställde också upp på en lång intervju. Ingegerd visade sig inte ha reflekterat över skillnaden mellan legitimerade och olegitimerade terapeuter, men hänvisade till klienternas fria val att uppsöka en olegitimerad terapeut. Amanda ifrågasatte om detta val byggde på tillräckligt med information, och hon medgav att hon själv inte tillfrågats om detta av någon klient, och att hon inte heller själv upplyser om det. Hon lyfte också fram fördelarna med sin metod, hypnoserapi, och menade att det sällan krävdes mer än en behandling för att komma till rätta med själsliga problem. ”Om jag kan behandla människors nedstämdhet innan de blir så sjuka att de behöver läkarvård så är väl det bra.” menade hon. Men hon var inte heller främmande för att behandla personer med självmordstankar. Hon hade läst en del psykologi när hon utbildade sig till coach, och trodde att hon skulle kunna avgöra om en person var så dålig att hennes behandling inte skulle fungera.

Vi gjorde ett antal intervjuer med klienter som gått hos olegitimerade terapeuter, men som vi sedan inte använde i slutprodukten. Bland annat träffade vi journalisten Liv Landell, vars liv under flera år styrdes av en kvinna som hon började i terapi hos, och senare flyttade hem till.³² Kvinnan hade byggt upp en sektliknande miljö runt sig, med hårda levnadsregler och underliga ritualer. Vi intervjuade sedan även en annan kvinna som gått i terapi hos denna person.

Socialstyrelsen utredde 2001 frågan om att utöka begränsningarna som råder för människor som bedriver samtalsterapi.³³ Utredningen lyckades inte visa att det fanns ett betydande antal personer som farit illa vid kontakt med olegitimerade terapeuter. De gjorde dock ingen systematisk kartläggning, utan vände sig till myndigheter och intresseorganisationer för att få fallbeskrivningar. Mårten Gerle, som är Socialstyrelsens sakkunnige i psykiatrirådgivning, säger till oss i en intervju att Socialstyrelsen misslyckats i sitt uppdrag att upplysa om vikten av att gå till en legitimerad psykoterapeut. Han konstaterar också att det finns en hel del metoder som används av olegitimerade terapeuter, som är överksamma eller till och med farliga. I Socialstyrelsens nationella riktlinjer för behandling av depression hos vuxna³⁴ står det att det är mycket viktigt att den sjuke får ”adekvat behandling” och det så fort som möjligt. Med tiden finns det enligt riktlinjerna risk att personen försämras, att sjukdomen blir mer utdragen, och dessutom riskerar att återkomma. Utöver detta ökar risken för självmord om personen inte får rätt behandling. Mårten Gerle säger också att man som deprimerad är i ett extra sårbart läge, och därmed riskerar att skadas värre av en oseriös terapi än någon som sökt coaching i självutvecklande syfte.

Från regeringens sida ser man ett problem med de olegitimerade terapeuterna, ”Det finns en hel del scharlataner särskilt inom psykiatriområdet” som socialminister Göran Hägglund säger i intervjun med oss.³⁵

³¹ Intervju med Ingegerd Nilsson 2011-05-19

³² Intervju med Liv Landell 2011-04-05

³³ ”Redovisning av uppdraget att utreda vissa frågor rörande psykologisk och psykoterapeutisk verksamhet” Socialstyrelsen 2001

³⁴ <http://www.socialstyrelsen.se/nationellariktlinjerfordepressionochangest/centralarekommendationer/vuxna>

³⁵ Intervju med Göran Hägglund 2011-05-12

På öppenpsykiatriska mottagningen Centrum Väst i Göteborg träffade vi enhetschefen Lars Ulverås och Evalena von Hausswolff (psykolog och psykoterapeut).³⁶ De pekade på en hel del problem med det de olegitimerade terapeuterna sa till oss i vår undersökning. Att de som pratar om att ta livet av sig inte kommer att göra det är en myt som flera terapeuter förde fram. Detta är enligt Lars Ulverås ett exempel på att de olegitimerade terapeuterna saknar det "kliniska ögat" som kommer av flera års högskoleutbildning och arbete inom psykiatrin. Det finns många myter om hur man bedömer en persons suicidrisk, och enligt Ulverås har terapeuterna i vår undersökning stor risk att göra en felbedömning. De ställer sig också fundersamma till om det över huvud taget är lämpligt att inleda samtalsterapi om personen är så sjuk som Emma. Regressioner som ska föra klienten till ett tidigare liv sammanfattades med ett enda ord: "Humbug!". Evalena von Hausswolff berättade att hon haft flera klienter med psykotiska symptom som gjort av med pengar på olegitimerade terapeuter utan att bli hjälpta. Lars Ulverås kan se varför man söker sig till alternativa terapeuter: "På grund av neddragningarna är de som får komma till oss allt sjukare. De lite enklare fallen kan vi inte ta hand om, och då är det inte konstigt att de går till alternativten. Jag förstår att människor vill bli sedda en gång i veckan även om det kostar pengar. Men tyvärr är det ju många av dem som inte blir hjälpta av det."

Granskningen av Comunicera

Under vårt arbete fick vi fram en hel del om hur det har gått till på företaget, framförallt under perioden 2006-2010. De uppgifter en källa har lämnat har i många fall bekräftats av andra. Från tidigare visste vi om att Jonas Gåde hade en mycket aktiv roll på företaget, att det fanns tveksamheter i hur pengar hanterades och att gränsen mellan klienter och terapeuter var flytande. Denna kunskap hade vi genom en vän till Amanda och Sara som varit indragen i företaget, och genom att noggrant studera företagets hemsidor, inklusive internetforumet Terapisnack. Vi har varit i kontakt med sju av varandra oberoende personer som är kritiska till företaget. Med sex av dessa gjorde vi djupa intervjuer. Vi har dessutom intervjuat en anhörig till en av dessa sex, samt flera som är nöjda med sin tid på Comunicera. Dessutom har vi pratat med flera personer som tidigare varit terapeuter på företaget, som inte vill prata om det alls med journalister. En av dem säger så här: "Jag har fått så oerhört mycket positivt av det, vill inte bli en del av mobben som skriver ner det. Såhär i efterhand har jag ju insett att det finns ett regelsystem som vare sig du eller jag rör på och som terapeuter ute i landet har kommit på hur man tar sig runt."

Det står utom allt rimligt tvivel att klienter som gått i terapi uppmanats att gå kursen i Powerthinking, som Jonas Gåde håller i. Motiveringen till att terapeuterna skulle uppmana sina klienter att gå kursen var enligt vår källa "Linnea" att den innehöll en hel del självutvecklande moment. Detta stöds också av en annan källa, som sedan blev terapeut men som gick kursen bara för sin egen skull. Men vår källa "Rebecca" säger att hon fick veta att hon skulle kunna få jobb som terapeut på Comunicera om hon gick kursen, och det bekräftas av Linnea, som inte själv förstod att alla inte skulle kunna få jobb på Comunicera efter kursens slut, förrän hon betalat och redan gått flera veckor.

Vi har också kunnat belägga att terapeuterna på Comunicera tog sig an psykiskt sjuka personer. Två av terapeuterna berättar att de fått klienter med psykotiska symptom, och vi har bevis på att Jonas Gåde behandlade Rebecca för anorexi bara en månad innan hon lades in för slutenvård med en vikt på under 40 kilo. Även andra terapeuter berättar om grava fall av samma sjukdom. Vi vet också genom flera av varandra oberoende före detta terapeuter att det var tabu att hänvisa klienter vidare till sjukvården. Vår källa Rebecca slutade att gå till öppenvården efter en tid i terapi hos Jonas Gåde, trots att hon hade svår anorexi.

³⁶ Intervju med Lasse Ulverås och Evalena von Hausswolff 2011-04-20

Linnea berättar också om kurserna som hon och de andra blivande terapeuterna gick. Hon säger att Jonas Gåde lärde ut olika terapeutiska metoder genom att ta upp deltagare på scen och behandla henom inför de andra. Hon berättar också att de fick lära sig att psykiska symptom mycket väl kunde bero på bortträngda minnen av övergrepp, och att symptomen borde behandlas genom att minnena lockades fram och bearbetades. Detta bekräftas även av en annan källa. Linnea säger att hon själv fick leta efter bortträngda minnen när hon gick i terapi, vilket ledde till att hon fabricerade minnen av sexuella övergrepp som hon idag är i princip säker på aldrig har inträffat. Som terapeut blev hon uppmanad av Jonas Gåde att leta efter bortträngda minnen hos klienter. Hon minns en gång då en klient hade en ångestklump i halsen, och frågade Jonas Gåde hur hon skulle behandla det. ”Det kan vara minnet av en kuk i munnen, gräv lite i det!” blev hans svar, enligt Linnea. Vi har intervjuat Rickard L Sjöberg som är docent i medicinsk psykologi, läkare och expert på området bortträngda minnen. Han brukar ofta vara expertvittne vid rättegångar där åklagarsidan åberopar framkallade minnen som bevis. Rickard L Sjöberg berättar att det finns gott om studier som visar på hur lätt det är att få personer att skapa falska minnen som de själva tror att de har upplevt, och att det därför är mycket svårt att veta vilka minnen som är sanna och inte, om man ”plockar fram dem” genom samtalsterapi. Detta handlar alltså om minnen som personen inte vetat att hen haft. Det finns många exempel på fall där människor tror att de har lyckats få fram ett bortträngt minne, och där man har lyckats konstatera att det faktiskt var något hen upplevt på riktigt. Det har dock inte gått att visa att detta verkligen var ett bortträngt minne, eller ett minne som personen alltid haft men plötsligt tolkat på ett nytt sätt, etc. Riskerna med att leta efter bortträngda minnen är enligt Rickard L Sjöberg stora, eftersom en person kan luras att tro att hen varit utsatt för ett övergrepp som egentligen aldrig ägt rum. Vinsterna är dessutom små: Det finns inget som tyder på att framlockning av bortträngda minnen påskyndar tillfrisknandet från exempelvis en depression.

På Comunicera har man i perioder också använt hypnos som metod, även om Jonas Gåde helst kallar det ”djupavslappning” när vi pratar med honom. Anna Gerge är legitimerad psykoterapeut och har skrivit boken *Hypnos i psykoterapeutiskt arbete: ett integrativt perspektiv*. Hon ser stora problem med att personer som saknar legitimation använder sig av hypnos, eftersom de inte är utbildade för att ta hand om de trauman som kan komma upp till ytan.³⁷ Om man gör det som olegitimerad och utanför hälso- och sjukvårdens tak så är det dessutom olagligt. Hypnos är ett av de ingrepp som omfattas av patientsäkerhetslagen. Anna Gerge har själv varit i kontakt med människor som farit illa av oseriösa hypnotisörer: ”Det kan destabilisera människor” säger hon. Vi gjorde en intervju med en person som varit med om en olegitimerad hypnotisör (inte kopplad till Comunicera). Hon heter Elsa Magnusson, och sökte behandling för sina allvarliga sömnbesvär. Efter tre gånger påstod terapeuten att hon var botad, och Elsa och terapeuten föll i varandra armar av glädje. Dagen efter vaknade hon till den värsta depression hon någonsin befunnit sig i: ”Jag stod helt orörlig i badrummet, det enda jag gjorde var att försöka ropa efter min mamma. Hon hade varit död i tio år då.” Elsa Magnusson är helt säker på att hypnosen förvärrade de depressiva tendenser hon redan hade, och är besviken över att terapeuten inte tog något ansvar för de följder som blev. Hon fick antidepressiva mediciner som gjorde att hon tillfrisknade, men har fortfarande inte hittat någon lösning på sömnproblemen.

Trots att vi sökt på internet och ställt direkta frågor till både nuvarande VD:n på Comunicera, Annica Wallin, och den förra VD:n Jonas Gåde, så har vi inte kunnat få något namn på den psykolog som Jonas Gåde säger finns på företaget. Istället bekräftar Annica Wallin via mail att de enda som är aktiva i terapiverksamheten på Comunicera är de terapeuter som finns med på hemsidan. Där finns en legitimerad sjuksköterska som skolat om sig till NLP-coach, men i övrigt endast personer som har kurser hos Jonas Gåde som sin främsta merit på terapiområdet.

³⁷ Intervju med Anna Gerge 2011-04-26

Vi har till det vi redan visste fått ytterligare exempel på hur gränsen mellan terapeuter och klienter var flytande på Comunicera. Klienter har fått träffa sin terapeuts barn och trots att relationen till terapeuten var en kompisrelation, vilket sen visat sig fel, när terapin tog slut och terapeuten fick en ny klient i sin vård. Vi vet att det förekommit minst en kärleksaffär mellan en terapeut och en klient på Comunicera. Vi har också från två olika håll fått kunskap om hur några utvalda klienter särbehandlats, och fått börja jobba på Comuniceras kontor. De har fått arbeta av kursavgiften genom att jobba i receptionen, och varit försökspersoner när kursdeltagare övat sig i t.ex. hypnos. Linnea beskriver det som att ”Comunicera blev deras familj, hela deras liv”.

Jonas Gådes roll på företaget är svår att reda ut (särskilt då han själv vägrar vara med på en intervju). Genom att dela upp företaget och göra det till kommanditbolag har Jonas Gåde lyckats avsäga sig det juridiska ansvaret för dagens Comunicera. Våra olika källor är dock enstämiga: När de har varit i kontakt med Comunicera är det han som haft kontroll över verksamheten. Han har tilldelat terapeuter klienter, uppmanat folk att gå hans kurser, avskedat terapeuter, betalat kontorspersonalen etc. Själv hävdar han i vår senaste kontakt att han var VD på Comunicera fram till för ett och ett halvt år sedan, vilket i så fall skulle kunna stämma ganska bra. Dock hävdar vår källa Linnea att det också var han som avskedade henne så sent som inför sommaren 2010.

9. Diskussion

Vi hade tre frågeställningar när vi började vår undersökning:

1. Finns det olegitimerade terapeuter som i sin marknadsföring riktar sig till personer med psykiatriska diagnoser?
2. Finns det olegitimerade terapeuter som är beredda att ta emot personer med klinisk depression och självmordstankar för terapi?
3. Om ovanstående stämmer: Har personer lidit skada av detta? På vilka sätt?

Den första frågeställningen besvarades tidigt i arbetet. Vi fann 125 terapeuter som i sin marknadsföring på internet riktade sig till personer med psykiatriska diagnoser. Det lär dessutom finnas många fler, som vi råkat missa. Det är dock uppenbart att många av dessa terapeuter inte själva är medvetna om att de "konkurrerar" med psykiatrin. Inom psykosyntes, som är en metod som många av terapeuterna använder, anses depression enbart vara en naturlig reaktion på att något inte står helt rätt till. På samma sätt kan "ätstörningar" troligtvis innebära allt från bantingsproblem till grav anorexia. Därför var vår rundringning nödvändig. Genom den kunde vi kontrollera vad terapeuterna själva lade i ordet "depression", och hur de såg på de sjukdomssymptom som vi angav. Genom att ringa runt till terapeuterna fick vi också reda på hur de ställde sig till att ta emot en person med självmordstankar.

Även berättelsen om självmordstankarna visade sig tolkas på många olika sätt. Av de 45 terapeuter som tog emot Emma utan att tveka var det många som tonade ner suicidrisken. Att de sa sig vilja ta emot Emma är naturligtvis ingen garanti för att de verkligen skulle framhärda med att ge henne samtalsterapi om hon skulle komma som ett totalt vrak och bara prata om döden. Men det är inte alla självmordsbenägna personer som är så uppenbara. Eftersom de enligt Lars Ulverås saknar det "kliniska ögat" borde det vara ganska stor chans att de fortsätter att behandla Emma även om hon visar tydliga tecken på allvarlig depression. Det skulle i så fall i slutänden kunna leda till att Emma tog livet av sig, eftersom risken för självmord enligt Socialstyrelsen ökar om man inte får adekvat vård. Är det då terapeutens ansvar att se till att Emma kommer till en läkare om självmordstankarna blir allvarliga? Vi skulle vilja påstå att det är det. Terapeuten har tagit på sig att behandla just hennes psykiska mående, och utgett sig för att kunna klara av att göra det. Det gör att Emma och hennes anhöriga troligtvis sätter hög tilltro till terapeutens bedömning av Emmas tillstånd. Dessutom är det inte särskilt troligt att Emma söker samtalsterapi hos någon legitimerad eller någon inom sjukvården, alltså "adekvat vård", när hon redan har en samtalskontakt. En annan risk med att Emma hamnar hos en olegitimerad terapeut är att dessa inte står under Hälso- och sjukvårdslagens krav på en verksamhet byggd på vetenskap och beprövad erfarenhet. Terapeuternas metoder är inte kvalitetssäkrade, och även om det finns en chans att metoden fungerar bra, så finns det också en risk att metoden faktiskt förvärrar Emmas sjukdomstillstånd. Rickard L Sjöberg berättar att det finns risker med att leta efter bortträngda minnen, och Anna Gerge varnar för hypnos utförd utanför hälso- och sjukvården. Kvar finns frågan om det verkligen finns några som lidit skada av att gå till en olegitimerad terapeut. Socialstyrelsen hittade endast enstaka fall i sin granskning 2001. Vi hittade Elsa Magnusson vars hypnosterapeut utlöste en depression. Vi fick tag på en fårbonde som blivit lurad på både pengar och behandling. Vi fick höra om någon som blivit förförd av sin terapeut. Vi pratade med en bekant som gått hos en terapeut som åt ostmackor medan de hade terapi. Sedan kom vi till Comunicera.

Man skulle kunna hävda att vi inte har bevis för att någon för allvarligt illa på Comunicera. Att det inte var företaget som orsakade deras problem, och att Rebecca ändå skulle ha lagts in till slut för sin anorexia. Kanske är det så. Eller så ser man det vi ser: en karusell av svarta pengar och tvivelaktiga terapimetoder, där chansen att sälja en ny kurs gick före klientens behov av rätt behandling. Om det inte skadade våra källor att komma till Comunicera, så står det åtminstone klart

att det inte heller hjälpte dem. Jonas Gåde kan skryta om 10 000 nöjda klienter, men vad vi har hittat är åtminstone en bunt som avslutat eller avråtts från att söka psykiatrisk vård, och istället köpt värdelösa kurser för tio tusentals kronor av den som skulle vara deras räddare.

10. Slutsatser

Syftet med vår undersökning var att ta reda på om man utsätter sig för en reell risk genom att gå till en olegitimerad terapeut för behandling av en klinisk depression. Vi har visat att det finns en risk för felbehandling eftersom terapeuten saknar det "kliniska ögat" och därmed riskerar att inte uppfatta tecken på självmordsbenägenhet. Vi har också visat att det finns åtminstone 45 terapeuter i landet som efter information över telefon är beredda att ta emot en deprimerad person med självmordstankar för behandling, utan att försäkra sig om att personen har kontakt med sjukvården. Eftersom det är osannolikt att man som klient fortsätter att söka samtalsterapi hos landstinget eller hos en legitimerad terapeut, så innebär det i praktiken att klienterna förlitar sig på att de får adekvat hjälp hos den terapeut de gått till. Det kan göra att det dröjer längre innan man söker och får den vård de egentligen behöver. Rebecca hade svår anorexia men slutade att gå till sin öppenvårdsmottagning efter att hennes terapeut sagt att det var onödigt. Vi har också berättat om personer som mått dåligt då de kommit till Comunicera för att få behandling, men strax därefter i stället själva satts i terapeutstolen för att hjälpa någon annan. Vår hypotes handlade om att det finns flera alternativa samtalsterapeutiska verksamheter i Sverige som snarare skadar än hjälper sina klienter. Den har delvis bekräftats. Vi har varit i kontakt med personer som gått även till andra terapeuter än de på Comunicera. Det var dock till en början mycket svårt att hitta dessa, så svårt att vi började fråga oss om det över huvud taget fanns några. De vi till slut hittade var dels offer för enstaka lurendrejare, och dels personer som dragits in i sektliknande miljöer genom sin terapeut. Vår undersökning är dock fortfarande ingen kartläggning över dåliga olegitimerade terapeuter. Det enda vi kan säga är att det finns en betydande grupp olegitimerade terapeuter som inte tvekar att behandla även kliniskt deprimerade personer med självmordstankar. Det handlar om människor som är extra sårbara för om något skulle gå fel, och där den yttersta konsekvensen av en dålig terapi skulle kunna vara döden. Vi har dock inte hittat något fall där det verkligen har gått så långt. Däremot har vi kunnat visa i våra reportage att personer som farit illa inte kan få någon upprättelse, eftersom det de råkat ut för sällan är olagligt. Och terapeuterna som åsamkat dem lidandet kan fortsätta arbeta utan att det går att stoppa.

Framtida undersökningar på området skulle kunna titta närmare på steg 1-utbildningarna i psykoterapi. Det är ett fält som är mycket löst reglerat, och som befinner sig i gråzonen mellan legitimerad yrkesperson och lekman. Om man är steg 1-utbildad på en godkänd utbildning kan man behandla klienter under patientsäkerhetslagens skydd så länge man har handledning av en legitimerad psykoterapeut. Vi har dock hittat många steg 1-utbildade som inte förklarar att detta inte innebär att de är legitimerade, och vi misstänker att flera av dem bedriver terapi utan att ha handledning från en legitimerad psykoterapeut.



11. Formalia

Tillstånd att använda bilder

Bilderna i metodrapporten är sådana vi tagit själva samt skärmdumpar från hemsidor.

Musikrättigheter

Musiken i första inslaget är ”Sound in my mouth” av Björk.

I det andra inslaget kommer musiken från låten ”Í Gaer” av Sigur Ros

VI. Källförteckning

Skriftliga källor

Böcker

Brown, Molly Young: *Det utvecklande självet* Mareld AB 2005

Gåde, Jonas: *Tjockholmsbibeln*, Bonnier 2005

Lilienfeld, Scott O. : *Navigating the mindfield. A guide to separating science from pseudoscience in mental health*, Prometheus Books 2007

Lilienfeld, Scott O. et al.: *50 myths of popular psychology* John Wiley & Sons 2009

McDermott, Ian och O'Connor, Joseph: *NLP: en introduktion* Brain Books 1998

Nyman, Anette: *Terapeuten* Norstedts 2009

Artiklar

Lilienfeld, Scott O.: "Psychological Treatments That Cause Harm", i *Perspectives on Psychological Science*, nr 1 vol 2 2007

Rapporter

"Redovisning av uppdraget att utreda vissa frågor rörande psykologisk och psykoteraeutisk verksamhet" Socialstyrelsen 2001

"Folkhälsorapport" Socialstyrelsen 2009

"Själv mord 2006–2008 anmälda enligt lex Maria" Socialstyrelsen 2010

"Nationella riktlinjer för vård vid depression och ångestsyndrom 2010" Socialstyrelsen 2010

"Debatten om Dodo-fågeln: Spelar behandlingsmetoden någon roll i klientarbete?" Socialstyrelsen 2011

Medier

Radio

Sjuhärad Direkt, P4 Sjuhärad 2008-06-16 Jonas Gåde intervjuas om självskadebeteende och Comunicera.

Sjuhärad Direkt, P4 Sjuhärad 2008-06-17 Jonas Gåde intervjuas om internetforumet Terapisnack.

TV

Aktuellt 2010-05-27 "Terapisajt bryter mot lagen", ett inslag om Comunicera

Tidningar

”Jag kände mig lurad” Expressen 2006-11-11

”Klienterna är rättslösa i terapijungeln” Sydsvenskan 2008-03-25

”Här avslöjas miljardfiaskot” Aftonbladet 2009-11-07

”Studenter anmäler tv-coach” Västerbottens Folkblad 2009-12-10

“Terapisajt bryter mot lagen” Aktuellt 2010-05-27

”Nätsajt anmäld för kvacksalveri” Göteborgs-Posten 2010-08-25

Hemsidor

<http://comunicera.se>

<http://powerthinking.se>

<http://www.terapinsnack.com>

<http://www.allabolag.se>

Muntliga källor, citerade

Mårten Gerle
Socialstyrelsens kontaktperson för psykiatrifrågor
Kontaktuppgifter: 075-2 47397
Intervju: 2011-05-05

Jonas Gåde
Grundare av Comunicera
Kontaktuppgifter: 0708-111161
Intervju: 2011-05-03

Evalena von Hauswolff
Psykolog, psykiatriska öppenvårdsmottagningen Centrum-Öst i Göteborg
Kontaktuppgifter: 031-10 63 13
Intervju: 2011-04-20

Göran Hägglund
Socialminister
Kontaktuppgifter: Pressekreterare Marie Skogward 076-768 59 05
Intervju: 2011-05-12

Rickard L Sjöberg
Docent i Medicinsk Psykologi vid Centrum för Klinisk Forskning vid Uppsala Universitet och
Centrallasarettet i Västerås samt Leg Läkare och ST-Läkare i Neurokirurgi vid Norrlands
Universitetssjukhus i Umeå.
Kontaktuppgifter: 073-9803003

Telefonintervju: 2011-05-07

Ingegerd Nilsson
Hypnosterapeut
Kontaktuppgifter: 076 3981898
Intervju: 2011-05-19

Lasse Ulverås
Enhetschef psykiatriska öppenvårdsmottagningen Centrum-Öst i Göteborg
Kontaktuppgifter: 0705-176310
Intervju: 2011-04-20 och telefonintervju 2011-03-28

Annica Wallin
VD för Comunicera
Kontaktuppgifter: 0707-43 23 98
Intervju 2011-05-21 och telefonintervju 2011-05-16

”Linnea” (skyddad)
F.d. klient och terapeut på Comunicera
Intervju: 2011-04-18

”Rebecca” (skyddad)
F.d. klient på Comunicera
Intervju: 2011-04-29

”Robin” (skyddad)
Rebeccas man
Intervju: 2011-05-05

Muntliga källor, ej citerade

Lars Ahlin
Ordförande psykologförbundet
Kontaktuppgifter: 0709- 676409
Telefonintervju: 2011-03-18

Susanna Carolusson
Leg. psykolog, leg. psykoterapeut
Kontaktuppgifter: 031-711 82 90
Intervju: 2011-05-02

Anna Gerge
Leg. psykoterapeut och författare
Kontaktuppgifter: 0709-549 810
Telefonintervju: 2011-04-26

Ann-Christin Hornborg
Professor i religionsvetenskap, Södertörns högskola
Kontaktuppgifter: 0706 907 817
Telefonintervju: 2011-05-02

Tomas Johansson
Professor i socialpsykologi som skrivit böcker om terapibranschen
Kontaktuppgifter: 031-786 20 03
Intervju: 2011-04-19

Liv Landell
F.d. klient hos olegitimerad terapeut
Kontaktuppgifter: 0708-742713
Intervju: 2011-04-05

Magnus Lindwall
Forskare, psykologi Göteborgs universitet
Kontaktuppgifter: 031-786 00 00
Telefonintervju 2011-04-13

Elsa Magnusson
F.d. klient hos olegitimerad terapeut
Kontaktuppgifter: 08-6697739
Intervju: 2011-04-30

Michael Rundblad
Ordförande Svenska föreningen för klinisk hypnos, SFKH
Kontaktuppgifter: 031-711 71 18
Telefonintervju: 2011-04-27

”Erik” (skyddad)
F.d. klient hos olegitimerad terapeut
Intervju: 2011-04-14

”Lars” (skyddad)
F.d. klient hos olegitimerad terapeut
Telefonintervju: 2011-03-29

”Sofie” (skyddad)
F.d. klient hos olegitimerad terapeut, samma som Liv Landell
Intervju: 2011-05-11

”Anja” (skyddad)
F.d. klient och terapeut på Comunicera (kritisk)
Intervju: 2011-04-06

”Ludvig” (skyddad)
F.d. klient på Comunicera (kritisk)
Telefonintervju: 2011-05-10

”Fatima” (skyddad)
F.d. terapeut på Comunicera (kritisk)
Telefonintervju: 2011-04-28

”Matilda” (skyddad)
F.d. terapeut på Comunicera (kritisk)
Intervju: 2011-04-27

”Ester” (skyddad)
F.d. terapeut på Comunicera (kritisk)
Intervju: 2011-04-12

”Joanna” (skyddad)
F.d. terapeut Comunicera
Telefonintervju: 2011-04-21

”Emelie” (skyddad)
F.d. klient Comunicera
Telefonintervju: 2011-03-30

”Josef” (skyddad)
F.d. terapeut Comunicera
Telefonintervju: 2011-04-07

”Rolf” (skyddad)
F.d. terapeut Comunciera
Telefonintervju: 2011-04-13

”Kim” (skyddad)
F.d. terapeut på Comunicera
Telfonintervju: 2011-04-13