

Förslag på tillägg av Socialstyrelsens riktlinjer för behandling vid ångest och depression.

Förslag: Vi föreslår att Socialstyrelsen adderar legitimerad psykolog som behörig självständig utövare av psykologisk behandling.

Sedan 2010 rekommenderar Socialstyrelsen att psykologiska behandlingsmetoder skall vara förstahandsval för behandling av vissa former av psykisk ohälsa. I Socialstyrelsens nuvarande riktlinjer vid ångest och depression är det stipulerat att "Åtgärder inom hälso- och sjukvården ställer krav på behandlarkompetens för psykologisk behandling såväl som för läkemedelsbehandling och annan medicinsk behandling. Den som utför psykologisk behandling ska ha minst grundläggande utbildning i psykoterapi för den teori och metod som arbetet avser. Om behandlaren saknar psykoterapeutlegitimation är adekvat handledning en förutsättning för arbetet. Vid behandling av komplexa tillstånd är en legitimerad psykoterapeut att rekommendera".

Det är bra att Socialstyrelsen understryker att psykologisk behandling bör ges av behandlare med adekvat utbildning. Dock är det olyckligt att Socialstyrelsen blandar in oreglerade utbildningar utan fastställd formell kompetens ("grundläggande utbildning i psykoterapi" regleras inte av någon examensbeskrivning och det är således omöjligt att veta vad detta är). Högskoleverket (nuvarande UKÄ) har i upprepade utredningar uppmärksammat det problematiska i detta begrepp (2010:9 R "[Ökad kvalitet i psykoterapeututbildningen](#)"; 2011:20 R "En ny psykoterapeutexamen") och det blir märkligt att Socialstyrelsen på detta sätt ger sanktion till en utbildningsmarknad som ligger utanför de regleringar som gäller för examina vid högskola. Det är vidare anmärkningsvärt att det inte framkommer i riktlinjerna att även legitimerade psykologer är kompetenta att självständiga utföra psykologisk behandling, utan att man endast hänvisar till legitimerad psykoterapeut.

Legitimerade psykologer har en femårig akademisk utbildning inom psykologi och därefter, under handledning, ett års praktisk tjänstgöring för psykologer (PTP). Psykologer är därmed genom sin utbildning den yrkesgrupp med mest omfattande kunskap i både psykologisk behandling såväl som diagnostik och bedömning.¹ En genomgång av utbildningsplanerna vid 11 svenska lärosäten som bedriver psykologprogram och 5 lärosäten som bedriver psykoterapeutprogram visar följande:

Kognitiv psykologi/biologisk psykologi/neuropsykologi: Psykologprogrammen examinerar 30-60 hp (beroende på lärosäte) med fokus på hur kognitiva/biologiska/neuropsykologiska processer spelar roll för hur människor beter sig. Kunskap i dessa informationsprocesser är nödvändigt när man bedömer patienter

¹ Vi menar inte att psykologer aldrig har behov av handledning för att kunna bedriva patientsäkert och kvalitetssäkrat arbete i komplicerade ärenden. Tvärtom är handledningen precis som vidareutbildning en viktig del av psykologens yrkesverksamhet. Både legitimerade psykologer såväl som legitimerade psykoterapeuter bör enligt nuvarande lagstiftning samt etiska riktlinjer erhålla handledning när man arbetar med problematik som man har begränsad erfarenhet av eller som är av komplex natur.

inför psykologisk behandling. Det kan exempelvis röra sig om patienter som ter sig deprimerade men som egentligen visar tecken på begynnande demens. Neuropsykiatriska funktionshinder är i mångt och mycket kopplat till bristande hjärnfunktioner. Psykologer har gedigen utbildning och träning i diagnostisk bedömning inom detta område. Vidare är neuropsykologiska test ofta nödvändiga för att noggrannare kunna kartlägga, diagnostisera samt anpassa behandling för patienter i reguljär vård. Som regel har endast psykologer formell och reell kompetens att administrera och tolka sådana test. Psykoterapeutprogrammen innefattar 0–3 hp kognitiv psykologi/biologisk psykologi/neuropsykologi.

Utvecklingspsykologi: Psykologprogrammen innefattar 27.5-45 hp utvecklingspsykologi (inklusive personlighetspsykologi). Kunskaper i utvecklingspsykologi är viktiga för att kunna skilja åldersadekvat fungerade (exempelvis kognitivt, emotionellt) från avvikande fungerande. I många fall kan ångest förklaras av neuropsykiatriska symptom vilket kräver ingående kunskaper i utvecklingspsykologi (i kombination med kognitiv psykologi/biologisk psykologi/neuropsykologi) för kartläggning av symptombild och sjukdomsförlopp. Detta borgar i sin tur för en individanpassad och adekvat psykologisk behandling för patienter med komplex problematik. Psykoterapeutprogrammen innefattar 0–9.5 hp utvecklingspsykologi.

Klinisk psykologi: Psykologprogrammen innefattar flera olika kliniska moment (t.ex. avancerad diagnostik/bedömning, behandling av beteendemedicinska såväl som psykiatriska tillstånd) som alla är nödvändiga för att kunna erbjuda evidensbaserad psykologisk behandling. Totala omfånget av klinisk psykologi (inklusive handledd psykologisk behandling) på psykologprogrammen är 60-88.5 hp och utöver detta yrkespraktik (19.5-22.5 hp). Dessutom följer ett års PTP efter psykologexamen som består av praktiskt kliniskt arbete under handledning vilket medför fördjupade kliniska färdigheter och kompetens att efter legitimationens utfärdande bedriva självständigt arbete inom det psykologiska fältet. Det totala antalet högskolepoäng avseende klinisk psykologi blir 82.5-108 hp vilket är mer än vad som ingår i psykoterapeutprogrammet (55-67 hp) (PTP ej inräknad).

Vetenskaplig metod: Psykologprogrammen omfattar vetenskaplig metod samt statistik på avancerad nivå 19.5-25 hp. Till detta genomför varje student ett eget vetenskapligt arbete om 30 hp. Dessa moment ger gedigna kunskaper i vetenskapsteori, undersökningsdesign och den inferensstatistik som används inom psykologifältet. Det här är en relevant kunskap för psykologisk behandling på två sätt: 1) Dessa kurser ger psykologen nödvändig kunskap för kunna värdera forskning inom ämnet psykologisk behandling. Att hålla sig uppdaterad på forskningsläget är nödvändigt för evidensbaserat arbete. 2) Psykologers metodkunskap innebär också att de objektivt kan utvärdera sina egna behandlingsinsatser. Motsvarande utbildning för psykoterapeuter omfattar 6.5-10 hp samt vetenskapligt arbete om 15 hp.

Organisations- och arbetspsykologi: En legitimerad psykolog genomgår utbildning i organisations- och arbetspsykologi omfattande 34.5-52.5 hp. Dessa kunskaper innebär att psykologer är kompetenta att planera arbetsflöden och systematiska utvärderingsmetoder inom klinisk verksamhet. Psykologers kompetens inom detta område är också viktig vid bedömning av hur patienters arbetssituation påverkar deras psykiatriska symptom. Psykoterapeutprogrammet innefattar 0–2 hp organisations- och arbetspsykologi.

Genomgången ovan syftar inte till ett ifrågasättande av de legitimerade psykoterapeuternas kompetens. Det vi vill åstadkomma med jämförelsen är att visa på det rimliga i att Socialstyrelsens riktlinjer för behandling vid ångest och depression även omfattar legitimerade psykologer då deras formella kompetens kan anses som minst lika relevant.

Förslag på ändring:

Vi föreslår att legitimerad psykolog ska läggas till i rekommendationerna, exempelvis "Åtgärder inom hälso- och sjukvården ställer krav på behandlarkompetens för psykologisk behandling såväl som för läkemedelsbehandling och annan medicinsk behandling. Den som utför psykologisk behandling ska ha adekvat kunskap i den teori och metod som arbetet avser. Behandlare som saknar psykologlegitimation alternativt psykoterapeutlegitimation bör söka handledning eller konsultation hos legitimerad psykolog eller psykoterapeut vid behov. Vid behandling av komplexa tillstånd är legitimerad psykolog eller legitimerad psykoterapeut att rekommendera".

I Socialstyrelsens patient- och närståenderapport ("Patient- och närståendeperspektivet i Socialstyrelsens Nationella riktlinjer. En arbetsmodell utvecklad inom riktlinjerna för depression och ångestsjukdom"; 2008) betonas vikten av att patienter och närstående ska få möta personal med nödvändig kompetens (fastställd formell kompetens) vid utredning och diagnostisering. Psykisk ohälsa är ett område som präglas av hög samsjuklighet och det är mycket vanligt att patienter uppfyller flera ångest- och depressionsdiagnoser samtidigt. Att arbeta utifrån ett evidensbaserat perspektiv med psykisk ohälsa ställer krav på djupgående kunskaper i diagnostik och bedömning. Ovan nämnda förslag skulle med stor sannolikhet förbättra patientsäkerheten, vilket är i linje med Socialstyrelsens uppdrag.

I tjänsten

Erik Andersson, leg. psykolog, med. dr. Karolinska Institutet

Anna Leiler, leg. psykolog, Programansvarig psykologprogrammet Mittuniversitetet

Ata Gadheri, leg. psykolog, leg. psykoterapeut, professor Karolinska Institutet

Benjamin Bohman, leg. psykolog, med. dr. Karolinska Institutet

Björn Paxling, leg. psykolog, fil. dr., regionchef psykologpartners

Bo Melin, professor Karolinska Institutet

Brjánn Ljótsson, leg. psykolog, docent Karolinska Institutet

Cecilia Fyring, leg. psykolog, leg. psykoterapeut Karolinska Institutet

Dan Katz, leg. psykolog, leg. psykoterapeut

David Mataix-Cols, professor Karolinska Institutet

Erik Hedman, leg. psykolog, leg. psykoterapeut, docent Karolinska Institutet

Eva Hedenstedt, leg. psykolog, specialist i klinisk psykologi, leg. psykoterapeut

Gunnel Backenroth, leg. psykolog, leg. psykoterapeut, professor Karolinska Institutet

Gustav Jonsson, psykologstudent Umeå Universitet

Hillevi Bergvall, leg. psykolog, doktorand Karolinska Institutet, rektor för PTP-programmet SLSO

Hugo Hesser, leg psykolog, fil. dr. Linköpings Universitet

Ida Flink, leg. psykolog, specialist i klinisk psykologi, docent Örebro Universitet

Jenny Wikström Alex, fil. dr., programdirektör psykologprogrammet Karolinska Institutet

Jens Driessen, leg. psykolog

Jens Högström, leg. psykolog, med. dr. Karolinska Institutet

Jesper Lundgren, leg. psykolog, docent Göteborgs Universitet

Jonas Ramnerö, leg. psykolog, leg. psykoterapeut, docent, Stockholms Universitet

Kerstin Watson Falkman, fil. dr., vice prefekt / utbildningsansvarig psykologiska institutionen vid Göteborgs Universitet

Knut Sturidsson, leg. psykolog, fil. dr., studierektor för psykologprogrammet Karolinska Institutet

Kristina Aspvall, leg. psykolog, doktorand Karolinska Institutet

Linda Gjertsson, leg. psykolog, specialist i neuropsykologi

Lise Berman Nordgren, leg. psykolog, leg. psykoterapeut, fil. dr. Karolinska Institutet samt Linköpings Universitet

Lorena Fernandez de la Cruz, fil. dr., forskarassistent Karolinska Institutet

Lotta Reuterskiöld, leg. psykolog, leg. psykoterapeut, fil. dr., studierektor för psykologprogrammet Stockholms Universitet

Maria Bragesjö, leg. psykolog, specialist i klinisk psykologi leg. psykoterapeut, doktorand Karolinska Institutet

Maria Lagerlöf, leg. psykolog, doktorand Karolinska Institutet

Marie Kivi, leg. psykolog, fil dr. Göteborgs Universitet

Martin Forster, leg. psykolog, med. dr. Karolinska Institutet

Martin Wolgast, fil. dr., leg psykolog, studierektor för psykologprogrammet vid Lunds Universitet

Martina Nilsson, leg. psykolog

Mats J Olsson, professor Karolinska Institutet

Mattias Lundberg, leg psykolog, docent, studierektor för psykologprogrammet vid Umeå Universitet

Monica Burman, leg. psykolog, specialist i klinisk psykologi, leg. psykoterapeut, studierektor för psykologprogrammet Uppsala Universitet

Olle Persson, leg. psykolog, Studierektor psykologprogrammet Göteborgs Universitet

Olof Molander, leg. psykolog

Per Carlbring, leg. psykolog, leg. psykoterapeut, professor Stockholms Universitet

Peter Lilliengren, fil. dr., leg psykolog, leg psykoterapeut Stockholms Universitet

Peter Westberg, leg. psykolog

Petter Gustavsson, professor Karolinska Institutet

Pia Faller, leg. psykolog

Sara Isling, leg. psykolog, leg. psykoterapeut Karolinska Institutet

Sara Widén, leg. psykolog Karolinska Institutet

Sofia Bergbom, leg. psykolog, Fil. dr., programansvarig psykologprogrammet Örebro Universitet

Steven Linton, professor Örebro Universitet

Susanna Järnelöv, leg. psykolog, med. dr. Karolinska Institutet

Tatja Hirvikoski, leg. psykolog, specialist i neuropsykologi, docent Karolinska Institutet

Therese Anderbro, leg. psykolog, leg. psykoterapeut, med. dr. Stockholms Universitet

Thomas Tegenmark, leg. psykolog, klinikchef Wemind Psykiatri

Tobias Lundgren, leg. psykolog, fil. dr., utbildningsansvarig Kompetenscentrum för psykoterapi Karolinska Institutet

Viktor Kaldo, leg. psykolog, docent Karolinska Institutet

Åsa Eriksson, leg. psykolog, med. dr. Karolinska Institutet