

Kartläggning av klinisk färdighetsträning för psykologstudenter –beroende och primärvård

Bakgrund

Denna rapport är ett samarbete mellan de nationella föreningarna; ANDTS-psykologerna, Primärvårdspsykologerna och Kliniska psykologer (<https://www.psykologforbundet.se/varaforeningar/nationella-foreningar/>). Rapporten tar upp två viktiga områden där nyexaminerade psykologer bör ha grundläggande kunskaper: att arbeta med beroendeproblem och att hantera olika typer av psykisk ohälsa i primärvården.

Idag arbetar 84 % av Sveriges psykologer inom hälso- och sjukvården – en andel som väntas öka ytterligare de kommande åren [1].

Personer med beroendeproblem är vanligt förekommande i hälso- och sjukvården och en patientgrupp som många psykologer möter [2]. Tillståndet kräver ingående färdigheter hos psykologer för att kunna bedöma och behandla dessa patienter.

Primärvården är idag den arena som tar emot 70% av alla patienter med depression eller ångestsymtom och där endast en femtedel remitteras vidare till specialiserad psykiatri [3, 4]. Att arbeta inom en primärvårdskontext innebär att möta många patienter med varierande symtom och funktionsnivåer. Som psykolog krävs det därför att man snabbt kan göra bedömningar, prioritera insatser samt triagera och remittera till rätt instans och profession.

Denna rapport undersöker i vilken utsträckning psykologprogrammet vid de tolv svenska lärosäten erbjuder sina psykologstudenter adekvat klinisk färdighetsträning inom dessa två områden.

Metod

De nationella föreningarna; ANDTS-psykologerna, Primärvårdspsykologerna och Kliniska psykologer skickade under våren 2025 nedan angivet mail till programledning för de olika psykologprogrammen:

Bästa Programansvariga/Studierektorer för psykologutbildningarna

*Psykologförbundets nationella föreningar ANDTS
psykologerna, Primärvårdspsykologerna och Kliniska psykologer genomför
just nu en kartläggning av den kliniska färdighetsträning som*

psykologstudenter vid respektive lärosäte får under sin psykologutbildning för att kunna möta:

- *individer som lider av substansbruk och beroende, samt*
- *patienter inom primärvården.*

Fokus för kartläggningen ligger på den kliniska färdighetsträningen – hur studenterna lär sig att utreda, bemöta och behandla patienter – snarare än den teoretiska undervisningen. Kartläggningen skall även svara på om denna färdighetsträning sker i direkt kontakt med patienter/klienter. Om det inte ingår några lärandeaktiviteter kring kliniska färdigheter riktade mot ovan nämnda patientgrupper är det också värdefullt att veta.

Vi kontaktar er i er roll som programansvarig eller studierektor för psykologutbildningen och värdesätter ert viktiga svar om hur den kliniska färdighetsträningen bedrivs vid ert lärosäte.

Resultat

Tabell 1 och 2 nedan presenterar de nationella föreningarnas sammanfattning av resultaten. Inget av psykologprogrammen bedömdes erbjuda studenter en tillräcklig och systematisk klinisk färdighetsträning inom områdena beroendeproblematik och primärvård, som motsvarar den kliniska kompetens som krävs av nyexaminerade psykologer för att kunna erbjuda en patientsäker och evidensbaserad vård.

Även om utbildningarna ger generiska färdigheter i screening/bedömning är det i dagsläget inget psykologprogram som ger studenterna kontextspecifik klinisk färdighetsträning. Psykologprogrammet behöver därför omprioritera – från rollspelsträning på campus till patientnära klinisk träning inom hälso- och sjukvården. Utan denna förflyttning riskerar universiteten att utbilda psykologer som saknar den praktiska kompetens som krävs i dagens vårdverklighet.

De nationella föreningarna; ANDTS-psykologerna, Primärvårdspsykologerna och Kliniska psykologer bedömer avsaknaden av klinisk färdighetsträning under utbildningen som mycket problematiskt utifrån ett patientsäkerhetsperspektiv. De nationella föreningarna efterlyser att psykologkåren i stort och Psykologförbundet specifikt tar initiativ till en åtgärdsplan för att uppmana regeringen att tillsätta en utredning om psykologprogrammen ger den kliniska kompetens som krävs hos nyexaminerade psykologer för att erbjuda patientsäker och evidensbaserad vård.

Tabell 1: Klinisk färdighetsträning inom området beroende

	Klinisk färdighetsträning	Kurs/Termin	Patienter/Klienter
Lunds universitet	nej	-	nej
Karlstads universitet	nej	?	nej
Linköpings universitet	Screening (Övar MINI på varandra, screenar på mottagningen, kommunicerar resultat och föreslår vid behov vård. Om ingen VFU på beroendeenhet = ingen praktisk behandlingsträning)	?	nej
Göteborgs universitet	Screening: Bedömningsamtal & nybesöksanteckning (skrivarstuga) i primärvårdskontext, inkl. frågor om alkohol & substans	Termin 4&5	nej
Karolinska institutet	Ingen färdighetsträning för alla studenter. Termin 4: valbara kurs: Alkohol och beroende 7.5hp = viss färdighetsträning i bedömning + KBT-behandling. Termin 8 (VFU) förhoppningsvis träning i att bedöma alkohol- och drogbruk		nej
Stockholms universitet	Endast Screening/Bedömning (Övar MINI och bedömningsamtal via student-rollspel). Samt bedömningsamtal - studentkliniken).	-	nej
Uppsala universitet	Verkstäder där man tränas specifikt i hur man kan fråga och mäta beroende i olika former. Rollspel.	-	nej
Örebro universitet	Nej-bara generiska färdigheter	-	nej
Linnéuniversitetet,	nej	-	nej
Mittuniversitetet	Ja, men kan ej ange specifika svar än så	-	nej
Umeå universitet	Nej	-	nej
Luleå tekniska universitet	Övning i kartläggning av alkohol- och substansbruk samt hasardsspelssyndrom utifrån AUDIT, DUDIT och PGSI samt ge återkoppling på dess resultat i rollspelssituationer med skådespelare.	-	nej

Tabell 2: Klinisk färdighetsträning inom området Primärvård

	Klinisk färdighetsträning	Kurs/Termin	Patienter/Klienter
Lunds universitet	Nej	-	nej
Karlstads universitet	Sedvanlig generisk träning kring diagnostik, bedömning och behandling. Några gör VFU i PV.	-	nej
Linköpings universitet	Sedvanlig generisk träning kring diagnostik, bedömning och behandling. Några gör VFU i PV.	Praktik T9	nej
Göteborgs universitet	Sedvanlig generisk träning kring diagnostik, bedömning och behandling. Övning bedömningssamtal och nybesöksanteckning (skrivarstuga) utifrån primärvårdskontext (där frågar de också om alkohol och andra substanser) Arbete med kliniska fall, bedömningssamtal, fallkonferens (kan vara primärvårdspatienter, men även andra vårdkontexter, där frågar de också om alkohol och andra substanser)	-	nej
Karolinska institutet	1/3 av klassen gör delad VFU PV-psykiatri 13 veckor. Målet är att alla studenter inom 5 år ska ha detta upplägg. Aktiva skuggningar av andra professioner under denna VFU i PV. Träning på arbets/organisationspsykologikurs i hur PV är strukturerad och dess förutsättningar. Föreläsning T9 om primärvårdskontext och dess förutsättningar. 90% av studenter har patientarbete T9-10 på VC (30 sessioner).	T6+T8-T10	ja
Stockholms universitet	Sedvanlig generisk träning kring diagnostik, bedömning och behandling. Några gör VFU i PV.	T6	nej
Uppsala universitet	Verkstäder där man tränas i att göra bedömningar kring bl.a. primärvårdspatienter. Dock ingen riktad kunskap kring triagering vårdnivåer etc.		nej
Örebro universitet	Sedvanlig generisk träning kring diagnostik, bedömning och behandling. Några gör VFU i PV.	-	nej
Linnéuniversitetet	Nej	-	kommer åtgärdas
Mittuniversitetet	Ja, det sker viss färdighetsträning men kan ej ange specifika svar än så	-	nej
Umeå universitet	På T4 får studenter genomföra stress- och sömnskola inom primärvården. Ingen annan träning såsom triagering, bedöma vårdnivå etc.	T4	ja
Luleå tekniska universitet	Övning i diffdiagnostik baserat på vårdnivåer samt remissförfarandet till specialistvård (baserat på aktuell vårdorganisation och procedurer inom Region Norrbotten). Auskultation inom PV.	Under uppbyggnad	Under uppbyggnad

Referenser

1. Nationella vårdkompetensrådet, *Nationell plan för kompetensförsörjningen i hälso- och sjukvården*, 2024-05-31, Editor. 2024.
2. Rehm, J., et al., *Alcohol dependence and treatment utilization in Europe – a representative cross-sectional study in primary care*. BMC Family Practice, 2015. **16**(1): p. 90.
3. Kallionen, M., et al., *Psykisk ohälsa ett stort problem hos primärvårdens patienter. Enkät besvarad av över 2000 patienter*. Läkartidningen, 2010. **107**(23): p. 1545-1547.
4. Socialstyrelsen, *Nationella riktlinjer för vård vid depression och ångestsyndrom: Stöd för styrning och ledning*. 2021.