



## Referenser Psykologisk kompetens i PV2/2026

### Referenser till texten om Psykologisk kompetens

1. Feigenberg, L., *Terminalvård : En metod för psykologisk vård av döende cancerpatienter = [Terminal care] : [A method for psychological care of dying cancer patients]*. 1977, Lund: Liber Läromedel.
2. Ågren, A., et al., *Policy Narratives on Palliative Care in Sweden 1974–2018*. *Health Care Analysis*, 2023. 31(2): p.99–113.
3. *Nationellt kunskapsstöd för god palliativ vård i livets slutskede : vägledning, rekommendationer och indikatorer : stöd för styrning och ledning*. 2013, Stockholm: Socialstyrelsen.
4. *Nationella riktlinjer 2025 – Palliativ vård – Prioriteringsstöd till dig som beslutar om resurser i hälso- och sjukvården eller socialtjänsten – Version för synpunkter [Elektronisk resurs]*. 2025.
5. Jünger, S. & Payne, Sheila & Costantini, Anna & Kalus, C. & Werth, J. (2010). The EAPC TASK Force on education for psychologists in palliative care. *European Journal of Palliative Care*. 17.



## Kompetensjämförelse: Kurator – Psykoterapeut (sacionom) – Psykolog

Denna översikt sammanfattar skillnader i utbildning, legitimation och kompetens mellan legitimerade hälso- och sjukvårdskuratorer, psykoterapeuter med sacionomgrund och legitimerade psykologer.

Kompetensområde	Hälso- och sjukvårdskurator (legitimerad)	Kurator med steg 2 (leg. psykoterapeut, sacionomgrund)	Legitimerad psykolog
<b>Legitimation</b>	Ja – hälso- och sjukvårdskurator	Ja – kurator + legitimerad psykoterapeut	Ja – legitimerad psykolog
<b>Utbildningsbakgrund</b>	Sacionomexamen + ev. påbyggnad / övergångsregler	Sacionom + steg 1 + steg 2 (psykoterapeutprogram)	Psykologexamen + PTP (1 år)
<b>Diagnostik/bedömning</b>	Psykosocial bedömning – ej testning eller klinisk diagnostik	Samma som kurator – ej testning	Fullständig psykologisk bedömning inkl. testning och diagnos
<b>Behandling av psykisk ohälsa</b>	Stödjande samtal, krisstöd, motiverande samtal	Psykoterapi enligt utbildad inriktning (ex KBT, PDT, Familj)	Bred psykologisk behandling inkl. psykoterapi, beteendebaserade interventioner
<b>Testning/utredning</b>	Nej	Nej	Ja – kognitiv, personlighets-, neuropsykologisk testning
<b>Vetenskaplig förankring</b>	Grundnivå – samhällsvetenskaplig metod	Begränsad forskningsförberedelse	Stark forskningsmetodik, evidensbaserad, statistik
<b>Arbetsområden</b>	Psykosocialt stöd, samtalsstöd, praktisk samordning	Psykoterapi inom sin inriktning	Behandling, utredning, handledning, konsultation
<b>Yrkesmässig autonomi</b>	Arbetar under medicinskt ansvar i team	Självständighet inom psykoterapi	Hög autonomi i både behandling och bedömning



## Källor Kompetensjämförelse: Kurator – Psykoterapeut (socio)nom) – Psykolog

1. **Socialstyrelsen (2019).** Legitimation för hälso- och sjukvårdskuratorer.  
<https://www.socialstyrelsen.se/utbildning-och-legitimation/legitimation/halso-och-sjukvardskurator/>
2. **Socialstyrelsen (2023).** Legitimation för psykoterapeuter.  
<https://www.socialstyrelsen.se/utbildning-och-legitimation/legitimation/psykoterapeut/>
3. **Socialstyrelsen (2023).** Legitimation för psykologer.  
<https://www.socialstyrelsen.se/utbildning-och-legitimation/legitimation/psykolog/>
4. **Psykologförbundet.** Vad är psykologisk behandling?  
<https://www.psykologforbundet.se/rad-och-stod/din-yrkesutovning/stod-i-din-yrkesvardag/psykologisk-behandling-och-psykoterapi/>
5. **UKÄ & SUHF.** Psykologexamen – examensmål och vetenskaplig förankring. (via lärosätenas kursplaner och examensbeskrivningar)

## Tumregler för vem som ska remitteras/bevakas till kurator/psykolog

OBS! Detta är flytande tumregler, tillgänglighet och andra faktorer (som patientens preferenser) kan också spela stor roll.

Remittera till <b>kurator</b> när:	Remittera till <b>psykolog</b> när:
<ul style="list-style-type: none"><li>• Patienten behöver utrymme att bearbeta känslor (t.ex. sorg, existentiella frågor)</li><li>• Uttrycker behov av samtalsstöd kring sjukdomens påverkan på livet</li><li>• Närståendesituation är ansträngd (t.ex. risk för sammanbrott i omsorgsrollen)</li><li>• Behov av sorgebearbetning – patient eller anhörig</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Problematiken bedöms som psykologisk till sin karaktär.</li><li>• Psykologisk stress är ihållande och påverkar delaktighet i vård, ADL eller relationer.</li><li>• En helhetssyn på symtom som smärta, andnöd, trötthet, sömnsvårigheter verkar relevant.</li><li>• Patienten har svårigheter med behandlingsföljksamhet eller beslutsfattande.</li></ul>



<b>Exempel på områden där kurator kan ge stöd – patient:</b>	<b>Exempel på områden där psykolog kan ge stöd – patient:</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Kartläggning av stödbehov</li><li>•Psykoedukation och strategier för ångest/nedstämdhet</li><li>• Praktiskt stöd och lotsning i vården</li><li>• Svårt att prata med familjen om prognos eller döden</li><li>• Känslomässig bearbetning / förbereda sig på förlust</li><li>• Stöd i sorg</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Anpassningssvårigheter vid sjukdomsbesked eller livsförändring</li><li>• Ångest, panik eller depressiva tillstånd</li><li>• Överdriven oro, ältande</li><li>• Stark rädsla för sjukdomsprogression</li><li>• Svårigheter att delta i behandling / medicinaversion</li><li>• Självmordstankar (<i>ej akuta</i>)</li><li>• Svårt att prata med familjen om prognos eller döden</li><li>• Symtomhantering (t.ex. smärta, andning, trötthet)</li><li>• Problem med beslutsfattande</li><li>• Känsla av att vara fast / oförmögen att tänka framåt</li><li>• Tidigare trauma som återaktiveras</li><li>• Svårhanterliga känslor (t.ex. ilska, frustration)</li><li>• Tidigare psykisk ohälsa som påverkar vården</li></ul>
<b>Exempel på områden där kurator kan ge stöd – närstående:</b>	<b>Exempel på områden där psykolog kan ge stöd – närstående:</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Anpassning till prognos</li><li>• Förlust- och förberedelsesorg</li><li>• Familjedynamik i samband med sjukdom</li><li>• Sorgbearbetning</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Patienten uttrycker oro för närståendes beteende</li><li>• Närståendes psykiska ohälsa påverkar patientens välbefinnande</li></ul>



### **Referens till Tumregler för vem som ska remitteras/bevakas**

1. Jünger, S. & Payne, Sheila & Costantini, Anna & Kalus, C. & Werth, J.. (2010). The EAPC TASK Force on education for psychologists in palliative care. European Journal of Palliative Care. 17.