

Spesialistreglementet hindrer helseforetakene I å utdanne spesialister

Ingunn Skre

Børge Mathiassen
psykologspesialist, Ph.d

I forrige nummer av Tidsskriftet beskriver klinikksjef Bjørn Reigstad hvordan endringene i spesialistreglementet for klinisk barne- og ungdomspsykologi har ført til store vansker med å få utdannet spesialister. Psykologer som jobber ved Barne- og ungdomsklinikken i Tromsø står overfor de samme utfordringene. Her jobber det i dag i overkant av 20 psykologer, fire av disse er spesialister i klinisk barne- og ungdomspsykologi. Flere av psykologene som ikke er spesialister holder på med, eller skal begynne på kurssekvensen i klinisk barne- og ungdomspsykologi. Om kort tid vil mange ha behov for to år med praksis innen kommunale eller fylkeskommunale allmenntjenester, slik spesialistreglementet krever. I Tromsø utlyses det sjelden ledige jobber innen kommunale eller fylkeskommunale tjenester som er aktuelle. Dette gjør at det i praksis ikke er mulig å bli spesialist i klinisk barne- og ungdomspsykolog hvis en bor i Tromsø.

I det gamle spesialistreglementet for klinisk psykologi var det krav om minimum et halvt års praksis innen kommunale eller fylkeskommunale tjenester. Siden det ikke har vært mulig å skaffe seg denne praksisen i Tromsø har flere avdelinger ved UNN gitt psykologer permisjon med lønn. Dette er en utgift den enkelte avdeling, på tross av trange økonomiske rammer, som oftest har tatt over sitt budsjett. Jeg anser det helt usannsynlig at UNN eller Helse-Nord RHF (regionalt helseforetak) kommer til å hjelpe psykologer med å få nødvendig praksis i henhold til det nye spesialistreglementet ved å gi dem to år permisjon med lønn. Jeg tror selv det å få permisjon uten lønn i to år kan bli en utfordring for mange.

En av de største utfordringene psykisk helsevern i Nord-Norge står ovenfor er å få utdannet nok lege- og psykologspesialister. Helse-Nord har i flere år hatt et eget legeretrueringsprosjekt i barneog ungdomspsykiatrien og voksenpsykiatri (se <http://www.barnepsykiatriprosjektet.com/>) For å løse de utfordringer som psykisk helsevern innen spesialisthelsetjenesten i Nord-Norge står ovenfor har, Helse-Nord utarbeidet en tiltaksplan, der ett av målene er få utdannet flere spesialister i klinisk psykologi. En ønsker å starte et eget rekrutteringsprosjekt for psykologer. Slik spesialistreglementet i klinisk psykologi er utformet i dag, kan helseforetakene utdanne egne spesialister i klinisk voksenpsykologi og i nevropsykologi. Jeg antar derfor at et rekrutteringsprosjekt for psykologer vil kunne lykkes i å utdanne flere spesialister inne disse fagområdene. I og med at reglene for spesialisering i klinisk barne- og ungdomspsykologi krever to år med praksis innen kommunale eller fylkeskommunale allmenntjenester, har ikke helseforetakene noen mulighet til å ta selvstendig ansvar for å utdanne spesialister i barne- og ungdomspsykologi. Et rekrutteringsprosjekt vil derfor ha en begrenset verdi i forhold til å få flere spesialister innen dette fagområdet i Nord-Norge.

Når det går opp for ledelsen i helseforetakene i Nord-Norge at de ikke kan få dekket sitt akutte behov for akademisk spesialistkompetanse i psykisk helsevern for barn og unge, ved å utdanne spesialister innen klinisk barne- og ungdomspsykologi, antar jeg de vil forsøke å løse dette problemet på andre måter. En mulig løsning for arbeidsgiver vil være å ansette andre faggrupper i psykologstillinger. Jeg er redd for at psykologstillinger innen psykisk helsevern for barn og ungdom i fremtiden vil bli omgjort til legestillinger.

Jeg anbefaler at spesialistreglementet endres slik at helseforetakene får en mulighet til å utdanne de spesialistene det er behov for innen spesialisthelsetjenesten. Kravet om å ha arbeidet innen kommunale eller fylkeskommunale allmenntjenester må fjernes. Det kan gjøres ved å endre praksiskravene slik at de er ekvivalent med de praksiskrav som stilles til spesialisering i klinisk voksenpsykologi, hvor det settes krav til å ha arbeidet på poliklinikk, sengepost og innen spesialiserte tjenester. En slik ordning vil sannsynligvis medføre at det er nødvendig å lage to parallelle utdanningsløp i klinisk barne- og ungdomspsykologi, hvorav det ene har som mål å utdanne spesialister til kommunale og fylkeskommunale allmenntjenester, og hvor det andre skal ha som mål å utdanne psykologer til å jobbe i spesialisthelsetjenestens 2. og 3. linjenivå. En annen løsning kan være å fjerne alle krav om praksissted, og erstatte det med en sjekklister over hvilke arbeidsoppgaver en psykolog som ønsker å bli spesialist i klinisk barne- og ungdomspsykologi skal ha hatt erfaring med.