

Debatt om praksiskrav

Debatten om praksiskravene for å bli spesialist i klinisk barne- og ungdomspsykologi er en viktig debatt, som også reiser grunnleggende problemstillinger ved hele spesialistordningen (se innlegg i de to siste numrene av Tidsskriftet).

Hvor brede skal spesialitetene være? Det er stor forskjell på spesialitetene med hensyn til hvor vidt de favner. Klinisk voksen- og barnepsykologi dekker hele aldersgrupper, mens nevropsykologi og habilitering er mer avgrenset med hensyn til metoder og befolkningsgrupper. Komponentene i psykologers spesialisering har i grove trekk samme grunnstruktur som for 40–50 år siden. Dekker vi samfunnets behov for psykologspesialister gjennom denne ordningen? I dag er endringstakten i arbeidsfeltet høy. NAV-reformen vil kunne forandre arbeidspsykologifeltet, opprettelsen av BUF-etat har utløst en rekke stillingsutlysninger på oppvekstfeltet for psykologer, rus og psykisk helsevern for voksne knyttes tettere sammen, mens myndighetene etterspør kommunale psykiske helsetjenester og nye arbeidsmåter i psykisk helsevern. Hvilken fleksibilitet og struktur trenger spesialiseringsordninger for å være hensiktsmessig i møte med slike endringer i arbeidsfeltene?

Praksis er en av fire grunnpilarer i en spesialisering, og endringer i tjenestefeltet, for eksempel omlegging av arbeidsformer eller oppgaver ved en type tjenestesteder, innebærer at innholdet i praksiskravene kan endre seg uten at det har vært foretatt endringer i spesialistreglementene. Arbeidsformene har alltid variert fra tjenestested til tjenestested, selv om man har hatt samme type arbeidsgiver. Intern arbeidsdeling, for eksempel utvikling av spesialiserte funksjoner eller team, og ulik organisering av arbeidsoppgavene i ulike områder, har reist spørsmålet om om praksiskrav bør stilles som krav til en type tjenestested, eller knyttes til krav om noen typer innhold i arbeidsoppgavene.

Hvordan kan innholdskrav utformes dersom vi vil legge økt vekt på arbeidsoppgaver? Dette spørsmålet bør diskuteres bredt. Nedenfor har vi satt opp noen punkter som et utgangspunkt for diskusjon.

Tjenestested: Bør man ha arbeidet ved spesielle typer tjenestesteder?

Lovverk: Bør man ha arbeidet under spesielle typer lovverk?

Brukergrupper: Bør man ha arbeidet overfor noen typer av brukere eller problemtyper, for eksempel diagnoser, alvorlighetsgrader eller personer og systemer?

Oppgaver: Bør man ha utført spesielle typer arbeidsoppgaver, som forebygging, klinisk utredning, behandling, nettverksarbeid, konsultasjon, undervisning eller opplysning, organisasjonsutvikling, administrativ konsultasjon, forskning og utredning, saksbehandling?

Arbeidsarena: Bør man ha arbeidet på spesielle arbeidsarenaer, for eksempel institusjon, poliklinikk, hjemmebesøk eller Internett?

Metoder: Bør man ha praktisert spesielle metoder, for eksempel spesifiserte utrednings- eller behandlingsmetoder?

Vi håper slike spørsmål blir diskutert i Tidsskriftet, blant medlemmer og tillitsvalgte i Psykologforeningen og i spesialistutvalgene. Samfunnet endrer seg, arbeidsfeltet endrer seg, kunnskaper og metoder endrer seg. Da er det et sunnhetstegn at både større prinsipper og den konkrete utformingen av spesialistreglementet diskuteres kritisk og kreativt.