

Spesialist-fart

Eilert Ringdal

Forhandlingsjef i Psykologforeningen

Vi vurderer å lage et fast opplegg for å kvalifisere våre psykologer til spesialistgodkjenning så raskt som mulig. Hva vil dere anbefale oss å gjøre? Vi arrangerer skrivekurs og oppgaveveiledning, og dekker selvfølgelig de nødvendige spesialisingskursene og veiledning. Ut over det må psykologen ordne alt selv i sammenheng med veiledning og praksis, for eksempel ved at man må søke ny jobb innenfor samme klinikk for å få nødvendig praksis. Unødvendig tungvint for psykologen, og heller ikke i sykehusets interesse, fordi det er mangel på spesialister.

Effektivist

Det er store variasjoner i hvordan arbeidsplassene organiserer spesialiseringen. Tradisjonelt har den enkelte psykolog ordnet det meste, og arbeidsgiverens rolle har i stor grad vært å dekke kostnadene. Ifølge statistikken har det fungert forbausende godt, særlig i de senere årene.

Veiledning blir det selvfølgelig sørget for, det er jo helseforetaket pliktig til, og jeg har ikke inntrykk av at dette er noe uoverkommelig problem, selv om det jevnlig må kjøpes ekstern veiledning. Jeg går ut i fra at ditt sykehus også har dette «på stell»! Det er jo ikke bare ledd i en kvalifisering, men det er også en helt nødvendig kvalitetssikring av en spesialisthelsetjeneste.

Tilbudet om oppgaveveiledning/skrivekurs varierer det en del. Noen helseforetak har fast eller tidvis slike opplegg. Oppgaveskriving er som regel det en henger lengst etter med i kvalifiseringen. Jeg vet ikke hvor vanlig det er å lage en formell plan for praksis og utdanningsløp. Men de kullene som har blitt uteksaminert siden år 2000, blir markant raskere spesialister enn tidligere årskull. Halvparten av psykologene er spesialister allerede syv år etter eksamen. De fleste psykologer er i praksis målrettede, siden det tar minst fem år å bli spesialist. Ting ordner seg tydeligvis når det gjelder praksis. Det vil vel være naturlig at en individuell tentativ plan for spesialistkvalifisering er en del av den årlige medarbeidersamtalen, som jeg går ut fra at alle arbeidsgivere har med den enkelte ansatte.

Noen helseforetak har mer eller mindre formelle ordninger for å sikre at psykologer raskt får med seg nødvendig praksis. Jeg vil imidlertid henlede oppmerksomheten på at slike rotasjonsordninger enkelte steder høres ut til å innebære uforholdsmessig store administrative kostnader (personell for administrering). Vær derfor obs på å lage ordninger som ikke krever for stort administrativt apparat, og ikke overadministrerer det som uansett ordner seg selv. Dersom det er flaskehals i praksiskravene, så kan det enkelte steder kreve en innsats for å få praksis på sengeavdelinger for de som skal ta voksenfordypning. Rotasjonsordninger kan lett avstedkomme tautrekkinger i form av diskusjoner mellom avdelinger om intern-faktureringer.

Mine beste råd i kortversjon:

- Fortsett med umiddelbart å få nyutdannede inn i veiledningsforhold. Dette gjelder også de som er i vikariater. Erfaringsmessig blir vikarer uansett værende et eller annet sted ved sykehuset i lang tid fremover, selv om vikariatene hver for seg er av begrenset varighet. Jf. også spesialisthelsetjenestens behov for å kvalitetssikre behandlingen.
- Få umiddelbart de nyutdannede inn i fellesprogrammene, også de som har vikariater.
- Sørg for at psykologen kommer i gang med oppgaven i tide (oppgaven kan godt gjøres ferdig lenge før praksiskravet er oppfylt). Oppgaveskrivingskurs (ofte dagskurs) og oppgaveveiledning kan ære stikkord.

- Sjekk hva ved praksiskravene som er et problem, pluss ev. andre forsinkende ledd. Se hva dere enkelt kan gjøre for å løse det.
- Innarbeid ajourføring av personlig plan for spesialistkvalifisering i de årlige medarbeidersamtalene. Det er utrolig hva psykologen og den nærmeste lederen kan løse når de bare får tenkt seg om. Det enkleste er ofte det beste.
- En ansvarlig psykolog i Helseforetaket må årlig samle inn og sjekke at spesialiseringsplanen for alle psykologene i sykehuset er god nok.

E.R.