

Hvem har testkompetanse?

Andreas Høstmælingen
fagsjef i Norsk psykologforening
anhostma@gmail.com

Jeg jobber i psykisk helsevern, og på avdelingen min brukes en rekke tester og utredningsverktøy. Vi har ulike yrkesgrupper hos oss: leger, psykologer og personell med treårig høyskoleutdanning. I det siste har vi hatt en diskusjon internt om hvem som egentlig kan bruke de ulike testverktøyene. Er det ikke slik at psykologer gjennom sin utdanning blir sertifiserte testbrukere, og at dette ikke gjelder for de andre yrkesgruppene som jobber i psykisk helsevern?

Tessa

Ulike testleverandører kan stille kompetansekrav som en forutsetning for hvem de selger lisenser til (for eksempel har Pearson spesifisert utdanningskrav for å kunne kjøpe lisenser til Wechsler-batteriet). For mange tester og spørreskjemaer er det ikke fastsatt kompetansekrav.

Så vidt jeg vet, er det sjelden at arbeidsgivere på et generelt grunnlag implementerer standardiserte kompetansekrav i sammenheng med testbruk. Det innebærer at det er vanskelig å vurdere om personell har testbrukerkompetanse eller ikke, da det ikke er spesifisert hva dette skulle innebære. Testbrukerkompetanse som sådan er ikke noe som «tilhører» en spesiell profesjon. International Test Commission (ITC) har imidlertid jobbet fram internasjonale retningslinjer for testbrukerkompetanse. Disse vedtok Psykologforeningen i 2000. Psykologforeningen legger til grunn at psykologer gjennom sin utdanning tilegner seg kompetanse i henhold til disse retningslinjene.

For deg som jobber i helsetjenesten er det imidlertid viktig å påpeke at alt personell som jobber her, er underlagt helsepersonellovens forsvarlighetskrav (§ 4). Dette innebærer at ingen skal benytte metoder og verktøy de ikke har kompetanse til å bruke, eller trekke konklusjoner fra tester uten at de har kompetanse til det. Hvert enkelt helsepersonell har altså selv plikt til å vurdere om en har kompetanse til å bruke et gitt verktøy.

Helsetilsynet har påpekt at virksomheten i spesialisthelsetjenesten skal kvalitetssikres av spesialister. De legger videre til grunn at det er ulikt kompetansenivå på grupper ansatt i spesialisthelsetjenesten, og at det vil bli mindre behov for å drive kvalitetssikring jo mer kompetanse de ansatte i utgangspunktet har. Leger og psykologer kan på selvstendig grunnlag diagnostisere og behandle mennesker med psykiske lidelser. Ansatte som ikke har tilsvarende kompetanse, men gjør lignende vurderinger, må følges tettere opp for å sikre at tjenestene er på spesialistnivå. Dette har implikasjoner for hvem som selvstendig kan bruke tester til å gjøre diagnostiske vurderinger eller som grunnlag for konkrete behandlingsråd. Hovedfokuset her bør ligge på hva testen skal brukes til, og på at kompetansekravet til testbrukeren bør være i henhold til det.

A.H.