

## Bindestrek til besvær

Øystein Helmikstøl  
journalist i Psykologtidsskriftet

Representanter for universitetsmiljøene vil gjøre profesjonspsykologen til «klinisk psykolog». Psykologforeningen frykter pasientforvirring og advarer mot bruk av bindestrekstitler.

«Det eneste som mangler for myndighetene er å sette riktig navn på denne kliniske fordypningen av psykologifaget som profesjonsstudiet nå representerer. Vi foreslår i denne sammenheng at paragraf 48a i Lov om helsepersonell punkt t) endres fra «psykolog» til «klinisk psykolog».»

Det skrev Fanny Duckert, Timothy John Brennen og Pål Kraft og i et høringsvar fra Universitetet i Oslo (UiO) i februar om Nasjonale retningslinjer for helse- og sosialfagutdanningene (RETHOS). Brennen er psykologiprofessor ved Psykologisk institutt og visedekan for forskning ved Det samfunnsvitenskapelige fakultet. Kraft er psykologiprofessor og leder Psykologisk institutt.

## Profesjonsutdanningen

*– Dagens norske psykologtittel bidrar ikke i tilstrekkelig grad til å virke samlende for alle de menneskene som nå jobber og brenner for psykologifaget*

Fanny Duckert er professor emerita og spesialist i klinisk psykologi og organisasjonspsykolog. Hun er altså profesjonsutdannet psykolog, Brennen og Kraft er det ikke.

Duckert mener en lovendring vil være mer i samsvar med realitetene.

– Den norske profesjonsutdanningen har i stadig større grad blitt en ren klinikerutdanning – på bekostning av andre deler av psykologifaget. Det er også utøvingen av klinisk psykologi som er knyttet opp til rettigheter og privilegier i henhold helsepersonelloven. Psykologiutøvelse på høyt akademisk nivå foregår på en rekke andre felter i samfunnet, påpeker hun og fremhever at det er merkelig at de personene som innehar slik kompetanse, ikke skal kunne kalle seg psykologer i Norge.

– Jeg kan ikke se at dette ville føre til at mennesker med kliniske behandlingsbehov skulle bli mer forvirret. Jeg kan ikke helt se for meg at en person med for eksempel depresjon ville oppsøke en arkitekturpsykolog eller organisasjonspsykolog for å få behandling, skriver Duckert i en e-post til Psykologtidsskriftet.



**ØNSKER# LOVENDRING** Psykologiprofessorene Tim Brennen, Fanny Duckert og Pål Kraft ved Universitetet i Oslo vil at helsepersonelloven skal gjelde «klinisk psykolog». Foto: Tron Trondal/pressefoto

Ut fra et behandlingsperspektiv er hun mye mer bekymret for følgende:

– Alle de som kaller seg terapeuter – med mer eller mindre lugubre faglige bakgrunner. Risikoen for misforståelser og feiltolkninger er mye større her.

Tim Brennen, den andre som signerte høringsvaret om å endre helsepersonelloven, utdyper overfor Psykologtidsskriftet at han mener psykologifaget har blitt betraktelig større og mangfoldig siden «psykolog»-begrepet først ble beskyttet i norsk lov.

– Felt som arbeids- og organisasjonspsykologi, nevropsykologi og helsepsykologi er svære i forhold til det de var for noen tiår siden. Da er det naturlig å spesifisere i tittelen hvilken gren det er særkompetanse i, mener Brennen.

Han fremholder at dette er vanlig internasjonalt.

– For eksempel legger EUs godkjenningssystem for yrkesutøvelse i psykologi, EuroPsy, til grunn at man blir kompetent som praktiker i «Clinical & Health» eller «Education» eller «Work & Organisations». Ett og samme studium kan ikke kvalifisere til alle tre.

– *Vil ikke en endring av helsepersonelloven i mindre grad sikre pasientens rett til behandling av godkjent personell?*

– Forslaget berører ikke utdanningen. Nyutdannede kandidater vil bli like godt kvalifiserte til å fungere som klinikere som før, svarer Brennen.

## Utdanningen

Pål Kraft, den tredje fra UiO som signerte forslaget om å endre helsepersonelloven, henviser til Trine Waaktaar. Hun er spesialist i klinisk psykologi og utdanningsleder ved UiO. Vi har spurt om hun støtter forslaget om at paragraf 48a i Lov om helsepersonell punkt t) endres fra «psykolog» til «klinisk psykolog». Hun opplyser at forslaget ikke er realitetsdrøftet verken på Psykologisk institutt eller i RETHOS-programgruppen for psykologutdanningen, så hun kan bare si sin egen mening om saken.

– Jeg tenker det er naturlig å ta denne diskusjonen nå. Mens psykologi som kunnskapsfelt totalt sett stadig vokser, har de nye nasjonale retningslinjene for profesjonsutdanningene (RETHOS) tydeliggjort profesjonspsykologen som helsepersonell. I den grad kompetansen man får i profesjonsprogrammet, mer tilsvarende en generalist i klinisk psykologi enn en generalist innenfor psykologi generelt, er det rimelig å vurdere om dette også skal presiseres i rammene for autorisasjon.

– *Vil dette i så fall gå utover pasientsikkerheten?*

– Jeg har vanskelig for å se at en presisering av profesjonspsykologen som «klinisk psykolog» skulle være et problem her. Så vidt jeg vet, har man allerede samme spesifisering innenfor ernæringsfysiologi, der kun «klinisk ernæringsfysiologi» gir grunnlag for autorisasjon som helsepersonell, svarer Waaktaar.

Tittelen «klinisk ernæringsfysiolog» står i punkt m) om autorisasjon i paragraf 48 i helsepersonelloven.

Helene Nissen-Lie er spesialist i klinisk psykologi, førsteamanuensis og hovedtillitsvalgt for Norsk psykologforening ved UiO. Hun støtter ikke forslaget fra Brennen, Duckert og Kraft om å endre helsepersonelloven.

– Jeg er ikke enig i at det kun er tittelen «klinisk psykolog» som skal beskyttes og ikke psykologtittelen. I Norge har tittelen «psykolog» hatt en helt spesiell betydning i samfunnet og helsevesenet. Folk har et forhold til hva en psykolog er, og hva man kan forvente av en psykolog, og har tillit til en psykologs kompetanse. Dette bør fortsette og ikke utvannes. Vi kan søke hjelp hos en psykolog vel vitende om at det er et strengt lovverk som regulerer en psykologs arbeid og handlemåte.

Hun synes ikke Norge skal harmonisere tittelpraksis med andre land som ifølge Nissen-Lie har en helt annen utdanning og historikk, og der tittelen psykolog, for eksempel «psychologist», betyr noe annet.

– Om alle med psykologi i sin fagkrets eller utdanning skal kunne kalle seg psykologer, men ikke kliniske psykologer, vil det skape stor forvirring. Vårt lovverk skal speile vårt samfunn og vår praksis, ikke andre lands tradisjoner, skriver Nissen-Lie.

Hun er kritisk til at Helsedirektoratet åpner opp for å benytte sammensatt tittel av personer uten autorisasjon som psykolog når tittelen indikerer kompetanse på områder som ligger langt borte fra det kliniske.

– Det blir helt umulig for Helsedirektoratet å bestemme hvilken forstavelse som ikke gir et inntrykk av klinisk kompetanse, det er rett og slett et håpløst og meningsløst prosjekt. Psykologivitere av alle slag må selvsagt få markedsføre seg med den unike kompetansen de har, men ikke som psykologer.

*– Den norske profesjonsutdanningen har i stadig større grad blitt en ren klinikerutdanning – på bekostning av andre deler av psykologifaget*

Visepresident Rune Frøyland i Norsk psykologforening sier til Psykologtidsskriftet at han er uenig med de tre psykologiprofessorene på UiO. Han mener en endring i helsepersonelloven vil skape forvirring for pasientene.

– Psykologforeningen har også merket seg statssekretær Anne Grethe Erlandsens svar til Psykologtidsskriftet der hun sier at endringer i lovverket ikke er aktuelt nettopp ut fra hensyn til brukerne, sier Frøyland.

## – Ikke samlende nok

Dekan Bente Wold, prodekan for forskning Gro Mjeldheim Sandal og visedekan for utdanning Per-Einar Binder utgjør den faglige ledelsen ved Det psykologiske fakultet i Bergen. De er profesjonsutdannede psykologer, og Wold og Binder er medlemmer i Norsk psykologforening. Psykologtidsskriftet har spurt dem hver for seg om de er enig med Duckert, Brennen og Kraft i å endre helsepersonelloven og presisere at loven skal gjelde tittelen «klinisk psykolog».

– Vi tenker at kontekst for betegnelsen «psykolog» har endret seg på viktige måter de siste årene. Vi er en del av et internasjonalt utdanningsfelt og arbeidsmarked der psykolog er en generell betegnelse knyttet til fordypning i psykologifaglige tema på master eller ph.d.-nivå, og der «klinisk psykolog» er tittelen som beskriver spesifikk kompetanse innenfor diagnostisering og behandling av psykiske lidelser. I tillegg har vi nå i Norge en stor gruppe yrkesutøvere utdannet i ikke-kliniske områder av psykologifaget, svarer Per-Einar Binder.



**SAMLET LEDELSE** Fakultetslederne Per-Einar Binder, Gro Mjeldheim Sandal og Bente Wold ved Det psykologiske fakultet i Bergen åpner for endringer om psykologtittelen. Foto: UiB.no

Svaret er en samlet uttalelse fra ledelsen, opplyser de.

– Om vi skal beholde dagens norske psykologtittel, har vi et kommunikasjonsproblem på en internasjonal psykologfaglig arena som vi stadig knyttes tettere sammen med. Vi skaper dessuten et identitetsvakuum for fagpersoner innenfor psykologi uten klinisk fordypning. En stor gruppe mennesker med kunnskap på høyt nivå innenfor psykologi vil forståelig nok oppleve at deres kompetanse underkommuniseres. Dagens norske psykologtittel bidrar ikke i tilstrekkelig grad til å virke samlende for alle de menneskene som nå jobber og brenner for psykologifaget, skriver ledelsen ved Det psykologiske fakultet i Bergen til Psykologtidsskriftet.

Fakultetsledelsen mener at i flere former for praksis har den norske generalistmodellen fordeler, og de fortsetter:

– I arbeidet med RETHOS er en av grunntankene at det gir en merverdi å samtidig ha fordypning i samfunnspsykologi og klinisk psykologi. Erfaring og kunnskap innenfor klinisk psykologi kan være en styrke i arbeid med helsefremming og forebygging. Og arbeid med helsefremming og forebygging kan gi den kliniske psykologen innsikt i normalperspektiv og vekstprosesser som styrker det kliniske arbeidet. Samtidig er den lovregulerte delen av psykologrollen som helsepersonell avgrenset til den kliniske kunnskapen og kompetanseområdene.

At Helsedirektoratet tillater noen nye psykologtitler, tenker fakultetsledelsen i Bergen er et svar både på de internasjonale strømningene og på «det faktum at det i dag er mange flere fagfolk med høy kompetanse innenfor psykologi enn de som har tatt profesjonsutdanning», skriver ledelsen på e-post til Psykologtidsskriftet.

De påpeker at samfunnet har stort behov for psykologifaglig kunnskap på en rekke viktige felt.

– Disse fagpersonene vil ha et naturlig og legitimt behov for å kunne kommunisere sin kompetanse.

Binder, Wold og Sandal understreker imidlertid at det ikke er ukomplisert å skifte tittel.

«Det krever et godt kommunikasjonsarbeid overfor befolkningen om hvilken type av psykolog som besitter klinisk kompetanse i forhold til annen kompetanse», skriver de.



**NEI TIL ENDRINGER** Visepresident Rune Frøyland i Norsk psykologforening ønsker at tittelen «psykolog» fortsatt skal være beskyttet. Foto: Nora Skjerdingsstad

Visepresident Rune Frøyland i Psykologforeningen sier på sin side at dagens psykologtittel har sin begrunnelse i helsepersonelloven.

– Internasjonalt har vi ikke noe problem med å kommunisere dette.

At masterne ikke har en egen identitet, er underordnet pasientperspektivet, mener Frøyland.

– Psykologivitere bør finne et begrep som samler dem. Et frislipp av psykologtittelen vil ikke gi masterne legitimitet, fordi det vil gi mange ulike grupper tilgang til tittelen, og tittelen ville ikke lenger gitt noen garanti for kompetanse. Det viser hvor uheldig et frislipp vil være.

## Psykologloven

Leder Ingunn Skre ved Institutt for psykologi ved Universitetet i Tromsø vil ikke svare verken ja eller nei på spørsmålet om hun støtter forslaget om å endre helsepersonelloven, uten at premissene for synet kommer bedre frem.

*– Psykologivitere bør finne et begrep som samler dem*

Hun tar oss heller med til 1973, da psykologtittelen ble beskyttet i psykologloven.

– Hensikten med psykologloven var å beskytte brukere av psykologtjenester, og sikre at psykologers kompetanse var basert på omfattende universitetsutdanning og veiledet praksis innenfor psykologi, samt at det krevdes hederlig vandel, påpeker Skre.

Psykologloven ble erstattet i 2000, da ble beskyttelse av tittelen lagt inn i helsepersonelloven, der helsepersonellprofilen ble tydeligere.

– Før psykologtittelen ble beskyttet ved lov, var den like åpen for bruk som tittelen «terapeut» eller «sexolog». Siden psykologtittelen har vært en beskyttet tittel i snart 50 år i Norge, og knyttet til autorisasjon som helsepersonell, og «psykolog» automatisk oppfattes som autorisert helsepersonell i befolkningen, er det ikke uproblematisk å slippe tittelen fri ved å knytte spesifikasjoner som for eksempel «klinisk psykolog», eller åpne for «bindestrekstitler» for psykologiutdannede uten autorisasjon, mener Skre.

Hun synes det er overraskende at det kommer innspill til helsepersonelloven i et høringsutkast til RETHOS, som faller inn under universitets- og høyskoleloven, slik Brennen, Duckert og Kraft har gjort. Heller enn å sette frem et slikt forslag i høringsuttalelse til RETHOS, ville Skre rettet en henvendelse til Helse- og omsorgsdepartementet med forslag om en bredere utredning av lovbeskyttelse og anvendelse av psykologtittelen i Norge.

– Etter 2000-tallet har norsk psykologutdanning fått et mer klinisk fokus, selv om det fortsatt er en generalistutdanning. Før 2000 hadde ikke alle som ble psykolog, nødvendigvis som mål å bli helsepersonell. Man kan derfor spørre seg om de som arbeidet for psykologloven, hadde til hensikt å snevre tittelen inn til psykologers virke som helsepersonell, eller om de også ville sikre brukere av for eksempel organisasjonspsykologiske tjenester.

Og hva tror Skre selv om det?

– Jeg tror faktisk at hensikten med psykologloven var at den skulle favne bredere enn psykologers virke som helsepersonell, og med andre ord omfatte flere områder av psykologi enn det som betegnes som klinisk psykologi. Slik sett vil jeg si at EuroPsy-dokumentet kanskje ivaretar den brede internasjonale forståelsen av hva en «psykolog» er, og som lå til grunn for den opprinnelige psykologloven. Hvis man leser psykologloven, er det ikke spesifisert at tittelen er knyttet til virke som helsepersonell, svarer instituttlederen i Tromsø.

Hun sier at hun ikke vet om Helsedirektoratet har tenkt helt grundig gjennom mulige konsekvenser av sine uttalelser 1. oktober.

– Å åpne for klimapsykolog og arkitekturpsykolog, men ikke sosialpsykolog eller organisasjons- eller samfunnspsykolog, virker noe merkelig. Det vil jo si at hvem som helst og uten noen form for regulering kan kalle seg «klimapsykolog», et noe perifert område i psykologien, mens ingen andre enn autoriserte psykologer skulle kunne kalle seg sosialpsykolog eller utviklingspsykolog, som begge er sentrale basaldisipliner i psykologi, og ikke direkte knyttet til helse. Utviklingspsykologi og sosialpsykologi inngår jo i grunnutdanningen for både profesjonsutdannede og mastere, og mens profesjonsutdanningen har fordypning og praksis i klinisk psykologi, fordyper masterstudenter seg i andre disipliner.



#### SAMARBEID

Instituttleder ved UiT



Ingunn Skre mener at  
Psykologforeningen  
bør alliere seg med  
Psykologiforbundet.  
Foto: Lars Aarønæs

Skre har også en oppfordring til Norsk psykologforening:

– Jeg tror Psykologforeningen som faglig forening bør alliere seg med Psykologiforbundet og foreta en bred utredning av om det er behov for og nyttig for faget som helhet å se på psykologtittelen i bred forstand en gang til, og gjerne bruke EuroPsy-dokumentet som utgangspunkt.

Visepresident Frøyland i Psykologforeningen sier til Psykologtidsskriftet at dette ikke er aktuell politikk for foreningen.

– *Hvorfor ikke?*

– Endringer av psykologtittelen vil skape misforståelser og forvirre brukerne. Det er vesentlig at det kommuniseres entydig hvem som har behandlingsrettigheter og plikter som for eksempel taushetsplikt.

Psykologtidsskriftet har foreløpig ikke fått noen kommentar fra leder Ute Gabriel eller nestleder Odin Hjemdal ved Institutt for psykologi ved NTNU i Trondheim.

Evaluering av helsepersonelloven

Psykologiforbundet mener at Helsedirektoratets argumentasjon, og den påfølgende debatten, illustrerer behovet for en evaluering av helsepersonelloven.

– Fagets bredde, utviklingen i utdanningstilbud og Norges internasjonale forpliktelser taler for en endring i lovverket. Vi oppfatter en klar mangel på faglig og juridisk holdbare argumenter for å opprettholde en utdatert tittelordning i dagens psykologilandskap.

De anbefaler at man ser mot EuroPsy i en slik evaluering, ifølge leder Nicklas Viki.

– Psykologiforbundet ser frem til dialog med Norsk psykologforening og generalsekretær Ole Tunold etter at han har sett våre politiske mandat som ligger på nettsidene våre. Selv om våre organisasjoner med dagens lovverk er tvunget fra hverandre fordi masterutdannede, mer enn 1200 kandidater i Norge, ikke er prioritert av NPF, kan vi muligvis fremover stå sammen om at faget må ta et tydeligere ansvar for miljø og klima?

Utfordringen fra Psykologiforbundet kommenterer visepresident Rune Frøyland i NPF slik:

– Psykologforeningen vil framover jobbe med mange aktører for å ta et ansvar for klima og miljø. Vi har mange flere sterke og gode alliansemuligheter enn med Psykologiforbundet alene.

Han understreker at Psykologiforbundet og NPF har svært ulike oppfatninger om psykologtittelen og om profesjonsutdanningen.

*– Jeg tror faktisk at hensikten med Psykologloven var at den skulle favne bredere enn psykologers virke som helsepersonell*

– Psykologiforbundet vil endre psykologutdanningen i Norge, slik at det blir en masterutdanning. Vi er veldig uenige i det, vi vil sterkt beskytte profesjonsutdanningen.

## «Miljøpsykolog» neste?

Vi har spurt førsteamanuensis Svein Åge Kjøs Johnsen ved Høgskolen i Innlandet, der de tilbyr Nordens eneste masterstudium i miljøpsykologi, om de nå vil bruke tittelen «miljøpsykolog».

– Jeg tenker at det å kunne bruke tittelen «miljøpsykolog» vil forenkle både kommunikasjon og profilering for dem med master i miljøpsykologi, kanskje det til og med kan bidra til at fagfeltet blir mer etablert, svarer Johnsen.

Han mener samtidig at titteldiskusjonen nå fremstår som noe uklar.

– Det hadde vært fint om noen kunne ryddet opp ved å få tydelig fram hva som er problemene og konsekvensene på ulike nivåer, og at det ble foreslått mulige løsninger.

En ulempe med å endre bruken av tittelen er ifølge Johnsen en mulig privatisering av yrkesutøvelsen, det vil si at det etter hvert blir opp til hver enkelt å definere hva som er klinisk og ikke.

– Spørsmålet er om vi kan sørge for at det fortsetter å være tydelig for pasienter og klienter hva en psykolog faktisk er og kan, og samtidig utvider begrepet til å inkludere bredden i psykologien.

Han er ikke overbevist om at dette er praktisk mulig i dag.

– Men dersom Norsk psykologforening åpner opp for at de med mastergrad kan bli medlem der, for eksempel under visse forutsetninger, så vil det kanskje bli enklere å ta denne diskusjonen på lengre sikt, undrer Johnsen.

## Politikk

Å endre Lov om helsepersonell slik at den skal gjelde «klinisk psykolog» og ikke «psykolog» som nå, kan bli en lang vei. Vi har foreløpig ikke funnet noen politikere fra opposisjonspartiene som vil stå på barrikadene for dette. Ingen i Arbeiderpartiet ønsker å svare på om de ønsker at psykologtittelen fortsatt skal være beskyttet. Sosialistisk Venstreparti har ikke svart, det har heller ikke Rødt.

Senterpartiets helsepolitiske talsperson Kjersti Toppe er den eneste topp-politikeren vi har funnet som vil si noe. Kampen om psykologtittelen er heller ikke noe som har opptatt Senterpartiet, men hun sier likevel noe på egne vegne:

– Jeg er opptatt av at pasientene skal vite at de blir behandlet av en fagperson med den rette kompetansen. Og profesjonsordningen har lang tradisjon i Norge. Likevel er jeg åpen for å se på om vi bør gjøre endringer som skiller mellom kliniske psykologer og andre psykologer, og som gjør at også mastere i psykologi kan bruke tittelen.

Helsedirektoratet var ikke tilgjengelig for kommentar om saken før Psykologtidsskriftet gikk i trykken.

### LES OGSÅ

- Men masterdebatten var ikke død
- Psychologist, men ikke psykolog – ennå
- Helsedirektoratet gjør endringer i bruk av psykologtittelen
- – Uakseptabel tittelforvirring
- Aksepterer ikke frislipp av psykologtittelen