

Diagnostisering

## Diagnosemakt fremfor fag?

Birgit Valla

psykologspesialist, tidligere leder for Stangehjelpa

birgit.valla@gmail.com

Vi psykologer må se på oss selv med kritisk blikk når vi bruker makt. Og bruk av diagnoser er et maktmiddel.

Etter å ha lest Zimmermann og Auberts innlegg «Ikke opp til pasienten» i tidsskriftets juninumner, er det behov for en oppklaring. Saken om Stangehjelpa brukes til inntekt for at diagnoser må stilles, men det var ikke utfallet av saken. Intensjonen med rundskrivet (rundskriv I-4/2017 «Om helse- og omsorgstjeneste-lovgivningens anvendelse ved lavterskeltilbud – særlig om krav til dokumentasjon og diagnostisering») som kom i kjølvannet av saken, var heller ikke slik Zimmerman legger det frem.

Zimmermanns utgangspunkt er Kristin Nijs debattinnlegg «Påtvungne diagnoser» i Psykologtidsskriftets aprilutgave. Nijs skriver: «... å stille som behandlingsbetingelse at diagnose skal settes, synes jeg taler imot enhver psykologfaglig etisk forståelse og kan i verste fall stå i motstrid til pasientens interesser.» Det var nettopp denne problemstillingen jeg stod overfor da jeg ble satt under tilsyn av Fylkesmannen i Hedmark våren 2016. Et halvt år senere satte Fylkesmannen hele tjenesten som jeg var leder for (Stangehjelpa), under tilsyn av samme grunn. Bakgrunnen for å åpne tilsynet var et intervju med meg på napha.no, der jeg tok til motmæle mot diagnosesystemet og den medisinske modell.

Jeg tok kontakt med Psykologforeningen for å få hjelp, siden jeg er medlem der. Jeg fikk imidlertid samme beskjed fra advokat Christian Zimmermann som Kristin Nijs. Så lenge man jobber som psykolog, SKAL man stille diagnose. Det er både en rettighet som skal oppfylles (enten klienten ønsker det eller ikke), og det eneste faglige forsvarlige. Å ikke stille diagnose, fikk jeg beskjed om, er ikke faglig forsvarlig og dermed lovbrudd.

Det var også Fylkesmannens konklusjon et år etterpå. Å ikke stille diagnose var brudd på faglig forsvarlighet. I sitt lange svar tok de også med tilfeller der vi ikke hadde god nok dokumentasjon (basert på 10 tilfeldig utvalgte journaler), noe som til en viss grad var riktig, men som nok ikke var spesielt særegent for oss. Man finner det man leter etter, og jeg tror ikke det finnes noen tjenester som har plettfriske journaler. Psykologtidsskriftet grep tak i sensasjonen rundt dette og smurte tykt utover en tosidert artikkel. Det utrolige var at dette var en sak jeg selv gav dem, i håp om at de ville vinkle det mot det urimelige og faglig utdaterte i Fylkesmannens avgjørelse. Så feil tok jeg!

## Høie: Alle burde arbeide slik

Etterspillet ble imidlertid annerledes. Stangehjelpa hadde gjennom årene hatt besøk av hundrevis av kommuneansatte, byråkrater og ledende politikere både fra kommuner, Storting og departement. Helseminister Bent Høie uttalte i 2016 at alle landets kommuner burde arbeide slik. Den knusende konklusjonen kunne ha stengt tjenesten slik den var bygget opp, og tvunget Stangehjelpa inn i en diagnosebasert arbeidsmåte. Men vi ba om hjelp og fikk det. Rundskrivet som kom i etterkant av saken, og som Zimmerman refererer til, var ment som en redning for Stangehjelpa, for å ta vekk presset fra alltid å diagnostisere. Det vi ba om, var en åpning for valgfrihet.

*På sluttmøtet ble det uttalt at «verden går fremover, så det må Fylkesmannen også gjøre». Dette var en seier*

Rundskrivet er imidlertid problematisk. Det er skrevet så rundt og delvis ullent at det kan brukes til alles favør, noe psykiater Trond Aarre (2018) påpeker i sin bok *En mindre medisinsk psykiatri*, der han omtaler Stangesaken: «Det ble en del styr rundt denne saken, og i et forsøk på klargjøring kom Helse- og omsorgsdepartementet med et rundskriv som er forbilledlig uklart, og kan tolkes omtrent slik en vil (Hatling, 2017). Her går det frem at en skal diagnostisere, men ikke når det er unødvendig eller irrelevant.»

## Faglig feil

Zimmermann legger vekt på den delen av rundskrivet som antageligvis er mest faglig feil: «En diagnose eller foreløpig diagnose, kan tjene flere formål. Den kan si noe om pasientens prognoser, gi en retning for hva som anses som riktig behandling, planlegging av tjenester som tilbys i kommunen, forebyggende tiltak som må iverksettes og sykdomsovervåking.» Denne påstanden møter mye motbør både gjennom forskning og fra fagfeltet i en rekke land. Storbritannia har lenge tatt til motmæle, og i Belgia frarådes bruk av diagnosesystemet for å planlegge behandling på grunn av dets uvitenskapelige grunnlag. I Norge er det også både fagfolk og brukerforeninger som kjemper for en annen forståelse, noe de kan gjøre med faglig forsvarlighetskravet høyt hevet. At Psykologforeningen i Norge blir en pådriver for å opprettholde diagnosesystemet på en så absolutt måte som Zimmermann viser, er betenkelig og urovekkende for fremtidens psykologpraksis.

Diagnoser utløser rettigheter, og det er et problem. I Stangehjelpa sa vi aldri at diagnoser aldri kunne brukes, så fremt det hadde et tjenlig formål. Hvis personer hadde behov for en diagnose for å få utløst rettigheter, så sørget vi for at de fikk det. Men dette er også i endring. Vi opplevde at dette ble et mindre bastant krav, både fra NAV og skole, og at gjennom samarbeid og gode funksjonsbeskrivelser fikk folk det de hadde krav på, og ofte med bedre kvalitet. Når noe endres et sted i systemet, så knaker det i sammenføyningene andre steder, og endringen kan forflytte seg.

Tilbake til Fylkesmannen og tilsynssaken. Etter at rundskrivet hadde kommet, hadde vi et møte med Fylkesmannen. De presiserte at når de krever at man skal stille diagnose, så mener de egentlig problemforståelse og at den kan være deskriptiv. Det lød underlig den gang, for hvis det hadde vært riktig, hadde vi neppe fått avvik i første omgang. Alle journalene inneholder en problemforståelse, det er en del av utgangspunktet for hjelp. Samme høst skulle saken opp igjen på et planlagt ROP-tilsyn. Hvis alt var OK med journalene, var vi frikjent. Vi fikk ingen avvik når det kom til diagnostisering og journalføring. På sluttmøtet ble det uttalt at «verden går fremover, så det må Fylkesmannen også gjøre». Dette var en seier, vår deskriptive fremgangsmåte var god nok.

Da Kristin Nijs innlegg stod i *Psykologtidsskriftet*, hadde jeg et håp om at Psykologforeningen kunne bli en pådriver for å gjøre det helt klart at (psykiatriske) diagnoser ikke er strengt nødvendige for å gi faglig forsvarlig helsehjelp innenfor det psykiske helsefeltet. I stedet gjør de det motsatte, med Christian Zimmermann i spissen. Skal jurister definere hvordan psykologer skal jobbe? I Stangesaken fikk vi hjelp både fra Storting og departement, og til og med Fylkesmannen snudde til slutt. Men Psykologforeningen står på sitt, der var det aldri noe hjelp å få. Hvorfor er det slik?

## Mye makt i diagnostisering

*Ikke minst har det vært en viktig lønnsstrategi, muligens så viktig at Psykologforeningen ikke vet hvordan de skal forhandle psykologers lønn uten diagnosene, og derfor holder de så hardnakket på dem*

Det ligger mye makt i diagnostisering. Som Zimmermann skriver: «Psykologer er, ved siden av leger, den yrkesgruppen som i kraft av sin grunnutdanning har diagnostisk kompetanse når det kommer til psykiske lidelser.» Diagnostisk kompetanse gir makt og posisjon, og mange psykologer har bygget opp sin identitet rundt dette. Å si at diagnoser ikke er så viktige likevel, vil for noen muligens fremstå som en identitetskrise, ikke minst for Psykologforeningen selv. Det er også urovekkende når vår nye generasjon psykologer lærer at kartlegging, diagnostikk og påfølgende metodikk er den eneste måten å hjelpe folk på. En student sa til meg for ikke lenge siden: «Hvis vi ikke skal kartlegge og diagnostisere, hvordan vet vi hva vi skal gjøre da?» Det er et skremmende utsagn for fremtiden. Studenter burde lære om mennesker, relasjoner og endringsprosesser i vid psykologisk forstand, ikke en teknisk fremgangsmåte der man følger en «oppskrift». Det er absolutt ingen tjent med.

Psykologforeningen har satsset mye på den medisinske modell og tilhørende diagnoser i sin iver etter å gi psykologer makt og posisjon på linje med legene. Det har de langt på vei lyktes med. Ikke minst har det vært en viktig lønnsstrategi, muligens så viktig at Psykologforeningen ikke vet hvordan de skal forhandle psykologers lønn uten diagnosene, og derfor holder de så hardnakket på dem. Rune Flaaten Bjørk skriver godt om psykologers makt i tidsskriftet i november i fjor under tittelen Maktkamp om psykologtittelen. Flaaten Bjørks innlegg handler ikke om diagnoser, det handler om at vi psykologer må se på oss selv med et kritisk blikk når det gjelder bruk av makt. Og bruk av diagnoser er et maktmiddel.

Hvis vi skal beholde troverdighet og faglig integritet, må Psykologforeningen endre strategi. Zimmermann og Psykologforeningen må, som Fylkesmannen, innse at verden går videre. Jeg er stolt over å være psykolog når jeg baserer det jeg gjør, på psykologisk kunnskap, erfaringskunnskap, gamle innsikter og ny forskning. Og jeg vet at det finnes mange psykologer som baserer sin praksis på noe annet enn diagnosene. La fremtidens psykologer utvikle en identitet de kan være stolte av, og som er det verden trenger og ønsker.

## Referanser

- Zimmermann C., Aubert, I. (2020). Ikke opp til pasienten. *Tidsskrift for Norsk psykologforening*, Vol. 57, nummer 6, 2020, side 452 - 453.
- Hatling, T. (2017) Forsøker å rydde opp i uklarheter om dokumentasjon og diagnostisering. *Nasjonalt kompetansesenter for psykisk helsearbeid*. Hentet fra <https://www.napha.no/content/21888/Forsoker-a-rydde-opp-i-uklarheter-om-dokumentasjon-og-diagnostisering>
- Valla, B. (2020) Voksende bevegelse for å gå bort fra de psykiatriske diagnosene. *Mad in Norway*. Hentet fra <https://madinnorway.org/2020/02/voksende-bevegelse-for-a-ga-bort-fra-de-psykiatriske-diagnosene/>