

Hvem kan lede?

TEKST

Anders Skuterud

PUBLISERT 1. mai 2005

Vi har fått ny leder ved vår institusjon. Etter at en psykolog som nesten var spesialist hadde fungert som leder i et år, ble stillingen utlyst. Eier la vekt på formell ledererfaring og ansatte en person med treårig helse- og sosialfaglig utdanning, med ledererfaring og lederutdanning. Denne personen hadde imidlertid ingen erfaring fra tilsvarende institusjon. Psykologen som hadde vært leder, ble spesialist mens tilsetting skjedde, men ble ikke valgt ut fra manglende lederutdanning. Alle var fornøyd med hans ledelse mens han fungerte. Nå er vi misfornøyd med arbeidssituasjonen, fordi vi har fått pålegg som vi mener er uheldige for pasientbehandlingen. Vi undrer oss på hva lederen kan bestemme i forhold til vårt faglige arbeid.

Frustrerte kolleger

Her har dere en vanskelig situasjon. En leder er ansatt, og det synes ikke å være noen saklige grunner for å endre dette. Når leder har mindre kompetanse enn de han eller hun er ansvarlig for, begrenses leders instruksjonsmuligheter. For psykologene blir det viktig å sikre ivaretagelse av faglig autonomi og forsvarlighet.

Alminnelig lovgivning innen arbeidslivet tilsier at leders/eiers styringsrett står sterkt. Men denne innskrenkes i helsetjenestene ved kravet om at faglig forsvarlighet til enhver tid skal ivaretas.

I vår språkbruk betyr faglig forsvarlig at det er «godt nok fag». Dette er en juridisk standard som vil utvikle seg over tid. Det er vi som premissleverandører for faget som hele tiden må være med å utvikle hva som er godt nok fag. Men det er Helsetilsynet og i siste instans domstolene som til enhver tid setter dagens standard. Eier av helseinstitusjonen er pliktig til å legge til rette for forsvarlig praksis.

Når Stortinget vedtok helsepersonellovens § 4 («Helsepersonell skal utføre sitt arbeid i samsvar med de krav til faglig forsvarlighet og omsorgsfull hjelp som kan forventes ut fra helsepersonellens kvalifikasjoner, arbeidets karakter og situasjonen for øvrig»), var det viktig å tydeliggjøre de ulike faggrupperes selvstendige ansvar. Psykologforeningen var opptatt av at Stortinget skulle avklare psykologenes selvstendige behandlingsansvar i forhold til psykiske lidelser. Dette resulterte i følgende uttalelse: «Av dette følger for eksempel at en psykolog er kvalifisert til å treffe faglige avgjørelser i psykologfaglige spørsmål og til å behandle psykiske lidelser på selvstendig grunnlag» (Stortingets Innst. O. Nr. 58,1998–99). Det var også viktig for lovgiver å få frem at de med best kompetanse

skulle treffe avgjørelser i samarbeid med annet helsepersonell: «Når det gjelder medisinsk diagnostisering og behandling, vil for eksempel sykepleiere og andre måtte innrette seg etter legens instruksjoner» (Sosial og Helsedepartementets Rundskriv I-20/2001, side 17). Tilsvarende må gjelde der psykologen klart er den best kvalifiserte.

Dette betyr at den aktuelle leder i liten grad vil kunne gripe inn i den enkelte pasientbehandling. Men her er det viktig å skille mellom administrative og faglige instruksjoner. Det administrative gjelder spørsmål om hvilken pasient man har, og hvor lenge man har pasienten. Det faglige dreier seg om de vurderinger man gjør i behandlingen. Leder kan for eksempel ikke endre diagnoser eller testresultater. I administrative bestemmelser er lederen suveren. I faglige spørsmål og innen rammen for hva som er faglig forsvarlig, er psykologen suveren. Helsepersonell kan ikke instrueres av arbeidsgiver til å utføre handlinger som de anser for å være i strid med kravet om forsvarlighet eller andre lovbestemte plikter.

Hvis generelle instruksjoner kommer i konflikt med hva som oppfattes som godt fag, bør dette tas opp med leder. Fordi det er «de mest kompetente» som sier ifra, bør leder være særlig lydhør. Dersom det oppstår en konflikt, bør den nærmeste overordnede med høyere faglig kompetanse bidra til konfliktløsning. I en slik situasjon kan det være lurt å benytte seg av Psykologforeningens tillitsvalgte som støttespillere.

Lov om spesialisthelsetjeneste fastsetter at det skal være enhetlig, profesjonsnøytral ledelse. Loven har tatt høyde for den situasjon at leder er mindre kompetent. Det er derfor tatt inn en mulighet for at «det pekes ut medisinskfaglig rådgivere». Vi har lett for å tenke at dette må være leger, men innen psykisk helsevern hvor lege og psykologkompetansen likestilles i lov og forskrifter, kan den medisinskfaglig rådgiver være en psykolog. Det vil være forsvarlighetskravet som eventuelt bestemmer at det må være en rådgiver.

Psykologforeningen mener at det ideelle er at kliniske enheter ledes av spesialister innen psykisk helsevern, enten av spesialist i klinisk psykologi eller av psykiater eller barnpsykiater. Men der eier velger annerledes, har også myndighetene gitt en annen mulighet. Under leder kan det ansettes en person med «samlet medisinskfaglig systemansvar» (Helsedepartementets Rundskriv I-9/2002). Også det må forstås slik at denne kan være en psykolog. Hos dere kunne det være aktuelt å ansette psykologspesialisten under leder, slik at han eller hun blir delegert faglige systemoppgaver.

Teksten sto på trykk første gang i Tidsskrift for Norsk psykologforening, Vol 42, nummer 5, 2005, side

TEKST

Anders Skuterud, psykologspesialist, konsulent for Nasjonalt senter for erfaringskompetanse i psykisk helse