

# Autorisasjon som psykolog

Mastere som jobber for at tittelen psykolog skal kunne anvendes av andre enn helsepersonell i Norge, risikerer å våkne opp til en skikkelig blåmandag.

TEKST

Tor Levin Hofgaard

PUBLISERT 5. desember 2010

Debatt og kommentar Fagformidling og debatt

## Mastere bør få kalle seg psykologer

Mastere i psykologi bør både kunne kalle seg psykologer og bli medlemmer i Psykologforeningen. Utdanningen og kunnskapene til psykologer og psykologimastere er altfor like til at det er naturlig å opprettholde et skille.

**Jonny Opstad**  
Mester i psykologi

**DEBATT: PROFESJONSTUDIET**

Psykologforeningen må ikke undergrave sin egen fagforeningsprofil gjennom å åpne opp for andre faggrupper, mener noen. Mastere med samme kompetanse som EuroPsy-sertifiserte psykologer bør kunne bli medlemmer i foreningen, mener andre. Alle psykologimastere bør inkluderes, skriver masteren Jonny Opstad i dette innlegget. De bør også kunne kalle seg psykologer.

Jeg er selv ferdig mester i psykologi, og mener at slike som meg bør få kalle oss psykologer. Hvorfor? Fordi det er såk i nærmest hele resten av verden. Tittelutøynet er også slik for andre norske faglige masterutdannelse: biologi, sosialantropologi, sosiologi, geologi etc., bortsett fra for leger og tannleger, som ikke har egen mastergrad. Det er psykologene som har utnektet pensum for en mester i psykologi. Pensumet er psykologi, og utdannelsen varer i fem år ved universitetene.

**Mastere også psykologer**

Mastere bør få bruke tittelen psykolog, og også bli medlemmer av Norsk Psykologforening. Det er ikke sant at profesjonsutdannelsen i psykologi nødvendigvis representerer en dypere faglig kunnskap enn en masterutdannelsen i psykologi. Både profesjonsutdannelsen og masterutdannelsen vil variere etter hva man har spesialisering i. Kognitiv psykologi, som jeg selv har spesialisering i, er ikke mindre psykologisk, mindre kompleks og mindre krevende enn klinisk psykologi.

**VIL INN:** Ekskluderingen av mastere fra foreningen er galt. Vi er kolleger innenfor fagfeltet, skriver masteren Jonny Opstad. Foto: WW Micap

En mester i psykologi med kognitiv spesialisering vet mye om det kliniske og har en vesentlig kompetanse. Det er ikke kun klinikk som er psykologer. Dette har resten av verden innsett. Det bør Norsk Psykologforening snarest begynne å orientere seg etter.

**Opplært av psykologer**

Det er et tankespill at Norsk Psykologforening ikke vil inkludere psykologimastere som medlemmer, all den tid psykologene selv utgir lærerkrav og velger pensum for en mester i psykologi.

Venepleiere har sin autorisasjon, sykepleiere har sin autorisasjon, mastere i psykologi, med to år lengre og dypere skolegang, får ikke sin autorisasjon. Selv helsekretser har sin egen autorisasjon for sin virke. Jeg har ingenting innsett at en klinisk psykolog skal få kalle seg klinisk psykolog. Det er det vedkommende er. Selv er jeg også interessert i det kliniske som handler om hvordan man presenterer informasjon, derfor har jeg lyst til å kalle meg kognitiv psykolog.

Ekskluderingen av mastere fra foreningen er galt. Vi er kolleger innenfor fagfeltet. Jeg ønsker for øvrig Norsk Psykologforening ikke til med valget i november, og håper at de beslutter rett. Selv håper jeg at psykologifaget styrker seg. Det trenger Norge.

jonnyop@gnail.no



564 TIDSSKRIFT FOR NORSK PSYKOLOGFORENING 2010 • 47

## DEBATT: MASTERE

Mastere i psykologi bør både kunne kalle seg psykologer og bli medlemmer i Psykologforeningen, skriver Jonny Opstad i Tidsskriftets oktobernummer. Tor Levin Hofgaard følger ikke den argumentasjonen.

Mastere bør få autorisasjon som psykologer. Det mener Jonny Opstad, mester i psykologi, i et innlegg i Tidsskriftets oktobernummer. Det er ikke vanskelig å

anerkjenne at mange mastere i psykologi har en utdanning innenfor sitt spesifikke fagfelt som faglig er på linje med den psykologer har i klinisk psykologi. Og det er kjent at mastere i psykologi kan kalle seg psykologer i nærmest hele resten av verden.

Likevel er jeg usikker på hvor klokt – politisk, faglig og strategisk – det vil være for psykologimasterne å jobbe for at den generelle tittelen psykolog skal kunne anvendes av andre enn helsepersonell i Norge. De kan risikere å våkne opp til en skikkelig blåmandag dersom de lykkes med å presse frem et frislipp av psykologtitler i Norge.

### **Beskytter brukerne**

Autorisasjonen av psykologer i Norge ble innført utelukkende for å beskytte brukerne av helsetjenester. Den ble etablert som en praksis i 1973 da psykologloven ble vedtatt, og har vært viktig for å bygge opp psykologfaglig kompetanse som et selvsagt tilbud i dagens helsetjenester. Autorisasjonen skaper tydelighet, den rammer inn psykologenes praksis i et klart lovverk, og gjør det mulig å sikre en utdanning både på profesjonsnivå og spesialistnivå som er transparent, som det kan stilles entydige krav til, og som helsemyndighetene opplever som god. Ikke noe annet sted i verden er kliniske psykologer så tilgjengelige for befolkningen, og ikke noe annet sted har myndighetene et så høyt kvalifisert faglig handlingsrom som det gir å ha fagpersoner både i psykiatri og psykologi til å ta ansvar for behandling.

En autorisasjonsordning knyttet til psykologtittelen har med andre ord vært en suksess i Norge. At helsemyndighetene skulle ønske å endre autorisasjonssystemet, virker derfor lite sannsynlig. Dersom myndighetene valgte å følge Jonny Opstads tanke om å endre dagens beskyttede tittel til «klinisk psykolog», ville det neppe skapt den effekten Opstad ønsker. Det er nemlig ingen grunn til å tro at myndighetene vil være interessert i å gi en beskyttelse til den generelle tittelen «psykolog» dersom de har valgt å beskytte tittelen «klinisk psykolog» som en helsepersonelltittel.

En parallell til dette ser vi når det gjelder spesialistutdanningen. Myndighetene er svært opptatt av kvaliteten, av habiliteten og andre elementer ved den spesialistutdanningen vi har for psykologer. Psykologforeningen er i kontinuerlig dialog med myndighetene om dette. Det er nå diskusjoner om hvorvidt man skal gjøre også vår spesialistutdanning offentlig og forskriftsfestet, slik som legenes ordning er. Men det er bare den kliniske spesialiteten myndighetene da snakker om. De har ikke vist noen interesse i å regulere, ramme inn i offentlig regelverk eller godkjenne spesialister i organisasjonspsykologi.

### **Produserer helsepersonell**

Dette er ikke overraskende. En eventuell offentlig godkjenning av psykologspesialister er, som offentlige autorisasjonsordninger i dagens Norge ellers, bare der for å beskytte brukere i helsevesenet. Og det er profesjonsstudiet som er utpekt av myndighetene som det psykologistudiet som skal produsere helsepersonell, på samme måten som vår spesialitet i klinisk psykologi er den myndighetene mener skal dekke behovet for spesialister i helsevesenet. Myndighetene vil derfor neppe være opptatt av å autorisere

organisasjonspsykologer, miljøpsykologer, trafikkpsykologer eller andre såkalte «bindestreks-titler», fordi studiene som leder frem til disse ikke er helsepersonellstudier.

Jeg ser ikke bort fra at masterne i psykologi vil lykkes med å tvinge frem at helsepersonelltittelen i Norge skal være «klinisk psykolog». Men dersom masterne i psykologi når frem med dette, er det mest sannsynlig at det ikke blir noen regulering av den generelle tittelen psykolog. I så fall vil vi kunne oppleve en flom av ulike psykologtitler, tatt i bruk av alle dem som mener de bør kunne kalle seg psykolog, og ikke bare av dem som har master i psykologi. I tillegg til å ha skapt fullstendig forvirring for brukeren av helsetjenester, for arbeidsgivere og for myndighetene, vil masterne i psykologi da ha oppnådd det motsatte av det Opstad ønsker: De vil ha ødelagt den merkevaren de ønsker å bli del av.

[tor@psykologforeningen.no](mailto:tor@psykologforeningen.no)

*Teksten sto på trykk første gang i Tidsskrift for Norsk psykologforening, Vol 47, nummer 12, 2010, side*

**TEKST**

**Tor Levin Hofgaard**, president i Norsk psykologforening