

En umulighet

En spesialist må ha fordypet seg i noen faglige spørsmål. Å redusere dette til to kompetanseområder, slik Helsedirektoratet foreløpig gjør, synes som en umulighet.

TEKST

Sonja Mellingen

PUBLISERT 8. mai 2012



GIR FORM: Det er helsemyndighetene som vil legge premissene for struktur og innhold for de spesialistutdanningene som skal godkjennes offentlig, sa avdelingsdirektør Erik Normann i Helsedirektoratet i aprilutgaven.

Foto: YAY Micro

DEBATT: SPESIALISTUTDANNINGEN

I forrige utgave skrev Tidsskriftet om Helsedirektoratets forslag om bare å godkjenne de to største psykologspesialitetene i denne omgang. Sonja Mellingen er ikke beroliget etter å ha lest Helsedirektoratets uttalelser i reportasjen.

Det er med en viss harme og vantro jeg leser at Helsedirektoratet foreslår en offentlig godkjenning av bare de to største psykologspesialitetene, nemlig klinisk voksenpsykologi og klinisk barne- og ungdomspsykologi. I årenes løp har den faglige utviklingen gitt en økt forståelse for kompleksiteten i både årsakene til at folk utvikler psykiske lidelser, og hvilke tiltak som skal til for å behandle, eventuelt bedre, tilstandene. Denne kunnskapen gjenspeiles også i Samhandlingsreformen. Da er det underlig at Helsedirektoratet anbefaler en grov innsnevring av psykologers spisskompetanseområder, og at dette skjer samtidig med at Samhandlingsreformen trer i kraft. For Samhandlingsreformen er jo nettopp en politisk anerkjennelse av sykdommers kompleksitet og et viktig insentiv for å få ulike fagmiljøer til å jobbe bedre sammen, til pasienters beste. To offentlig godkjente spesialiteter rimer heller ikke med folkehelseperspektiv-mantraet som gjør seg gjeldende andre steder i Helsedirektoratet.

**«Det er underlig at
Helsedirektoratet anbefaler en
grov innsnevring av psykologers
spisskompetanseområder, og at
dette skjer samtidig med at
Samhandlingsreformen trer i
kraft»**

Hva kan følgene bli?

Ennå er vi vel bare ved begynnelsen av dette forslagetets liv, men hvilke følger kan et slikt forslag få? Benevnelsen «spesialist» bærer jo bud om en fordypning omkring noen faglige spørsmål. Da synes det som en umulighet å redusere dette til kun to. Dersom Helsedirektoratet tenker seg at disse to spesialitetene skal romme hele den faglige bredden som dagens mange spesialiteter dekker, må spesialistutdanningen nødvendigvis bli langt mer omfattende enn dagens. Men da vil også «spesialist»-stempelet bli misvisende. I stedet for en fordypning får vi da en videreføring av en generalistutdannelse, og ikke fordypning. Det virker derfor vanskelig å finne faglige argumenter for at de to «overlevende» kliniske spesialitetene skal romme så mange ulike perspektiver. Men det er også vanskelig å se for seg at vi kun skal ha offentlig godkjente spesialister på en så snever del av det menneskelige problemlandskapet som disse to spesialitetene dekker.

Det er videre uklart hvilken status og faglig anerkjennelse de øvrige av dagens spesialiteter vil få uten en slik offentlig godkjenning. Kanskje ender de med en annenrangs godkjenning gitt av andre myndigheter, eller kanskje får de ingen godkjenning i det hele tatt. Psykologer vil vel heller ikke holde ved like de fagområdene det offentlige Helse-Norge ikke anerkjenner, og da må man spørre seg hvem som ellers vil ivareta denne viktige spisskompetansen. Og hva vil konsekvensene for pasienter bli

om denne kompetansen dør ut? Pasienter sliter med sitt, uavhengig av hvilke spesialiteter Helsedirektoratet anerkjenner.

Ikke beroliget

Kanskje forslaget springer ut av tanken om at Helsedirektoratet vanskelig kan administrere et så stort spekter av fagområder. Da bør helsebyråkratene heller gi seg tid til å utarbeide løsninger det er mulig å administrere, samtidig som de ivaretar faglig kvalitet og bredde. Hensikten med en offentlig godkjenning er god, da jeg antar den er tenkt å kvalitetssikre den kompetansen som pasienter «utsettes» for. Men jeg føler meg ikke trygg på at premissleverandøren for offentlig godkjente spesialister – Helsedirektoratet – gir seg den nødvendige tiden til å utrede de faglige konsekvensene.

Jeg spør meg også om de har den kompetansen som kreves til å vurdere psykologers særegne faglige ståsted, uavhengig av hvordan spesialiseringsordningene ser ut innenfor andre faggrupper. Og jeg blir heller ikke trygg på om de er lydhøre for innspill fra profesjonen når jeg leser hva direktoratet har å si i forrige utgave av Tidsskriftet. Erik Normann i Helsedirektoratet sier at de selvfølgelig vil «se med interesse på» Psykologforeningens egen gjennomgang, «men det er helsemyndighetene som vil legge premissene for struktur og innhold for de spesialistutdanningene som skal godkjennes offentlig».

Dette beroliger i svært liten grad.

sonja.mellingen@hib.no

Teksten sto på trykk første gang i Tidsskrift for Norsk psykologforening, Vol 49, nummer 5, 2012, side

TEKST

Sonja Mellingen