

Profesjonsstudiet mye mer enn klinikk

Vi er ikke en klinisk profesjon i en snever forstand - vi er en menneskeprofesjon i bred forstand.

TEKST

Tor Levin Hofgaard

PUBLISERT 5. februar 2013



FOR SNEVERT: Fremtidens spesialistutdanninger kan bli gitt navn uten ordet «klinisk», fordi dette begrepet gir et for snevert inntrykk av psykologisk virksomhet i dag, skriver Psykologforeningens president Tor Levin Hofgaard.

Foto: Arne Olav L. Hageberg

DEBATT: PSYKOLOGTITTELEN

I siste halvår av 2012 oppsto det en debatt om psykologtittelen ved noen av våre universiteter, med utspring i et initiativ fra masterstudenter i Oslo og Trondheim. I stor grad ble debatten punktert da avdelingsleder i Helsedirektoratet sa til studentavisen *Universitas* at direktoratet ikke har noen planer om å endre på hvordan autoriseringen av psykologer foregår, eller hvem som skal få bruke tittelen «psykolog». Samme avis slo

på lederplass fast: «Pasientsikkerhet og tilliten til helsepersonellet bør veie tyngre enn studentenes karriereplaner.» Dette er Psykologforeningen helt enig i.

Her i Tidsskriftet vårt er det likevel kommet innlegg som forsøker å videreføre denne diskusjonen. Etter min oppfatning er disse preget av feiloppfatninger, med hensyn til hensikten med og innholdet i profesjonsstudiet og begrunnelsen for tittelbeskyttelsen. Dalsklev og Eimot forsøker i desember, og Sletvold i januar, å plassere dagens psykologer inn i en snever klinisk psykologisk ramme. En slik virkelighet vil de færreste psykologer i dag eller i fremtiden kjenne seg igjen i.

Helsepersonell i vid forstand

For det å være helsepersonell innebærer mye mer enn klinisk diagnostisering og behandling. Helsepersonelloven lister opp i § 3: «Med helsehjelp menes enhver handling som har forebyggende, diagnostisk, behandlende, helsebevarende, rehabiliterende eller pleie- og omsorgsformål og som utføres av helsepersonell.» Vi skal samtidig jobbe innenfor det perspektivet Verdens helseorganisasjon har trukket opp for hva helse er: «En tilstand av komplett fysisk, psykisk og sosialt velvære, og ikke bare fravær av sykdom eller lyte». For egen del vil jeg tilføye at helsepersonell også må ha lederkompetanse for å ivareta sine oppgaver i helsetjenestene.

Forventningene til universitetene er at de skal utdanne psykologer til å møte denne store bredden av oppgaver vi som helsepersonell skal løse.

Menneskekunnskap

Med dette som utgangspunkt er store deler av det seksårige integrerte profesjonsstudiet i psykologi satt av til å lære om mennesket; om utvikling, læring, kognisjon, relasjon, sosiale forhold, nevrologiske forhold, personlighetsutvikling osv. Og om hvordan dette virker i et komplekst samspill på våre tanker, følelser og handlinger – og i systemer og organisasjoner. Vi er med andre ord ikke en klinisk profesjon i en snever forstand – vi er en menneskeprofesjon i bred forstand.

Det er nok riktig, slik Sletvold påpeker i januarnummeret, at Psykologforeningen kan ha bidratt til at oppfatningen av hva psykologer bedriver, dreier seg om klinisk psykologi. Flere av våre spesialiteter er gjort til fordypninger i det vi til nå har kalt «den kliniske spesialiteten». Historisk lar det seg hovedsakelig forklare i lovtekniske forhold, mer enn faglige. Men dette kan bli endret. Fremtidens spesialistutdanninger kan bli gitt navn uten ordet «klinisk», nettopp fordi dette begrepet gir et for snevert inntrykk av psykologisk virksomhet i dag, og i fremtiden.

Pasientenes behov

I et fremtidig helsevesen der det vil bli mer fokus på mestring, helsefremming og forebygging, vil det være galt å definere dagens psykologer som «kliniske psykologer». Vårt domene er helse, i bred forstand. Vårt studium og vår spesialistutdanning skal avspeile det. Til sist er det verdt å minne om at tittelbeskyttelsen er begrunnet i pasientenes behov. Det er grunn til å advare mot å skape uklarhet om pasienttrygghet i

en tid da stadig nye tjenestetilbydere vil inn på helsemarkedet. Nettopp i dag er det all grunn til å beskytte de rammene som gir pasienter tydelige rettigheter, klagemuligheter og trygghet i møte med profesjonelle hjelpere. Mange mastere viser stadig til Europa når de hevder sin sak. Men dette Europa misunner Norge den klokskap som ble utvist i 1973 da psykologprofesjonen og tittelen ble regulert som en helseprofesjon. I dag streber Europa etter det samme, nettopp for å gi befolkningen bedre beskyttelse, tydelige rammer og bedre mulighet til å utvikle profesjonens samfunnsoppdrag i tråd med samfunnets behov. Det er med andre ord ikke vår verdensdel som bør være målestokken. Europa ønsker snarere å lære av oss.

tor@psykologforeningen.no

Teksten sto på trykk første gang i Tidsskrift for Norsk psykologforening, Vol 50, nummer 2, 2013, side

TEKST

Tor Levin Hofgaard, president i Norsk psykologforening