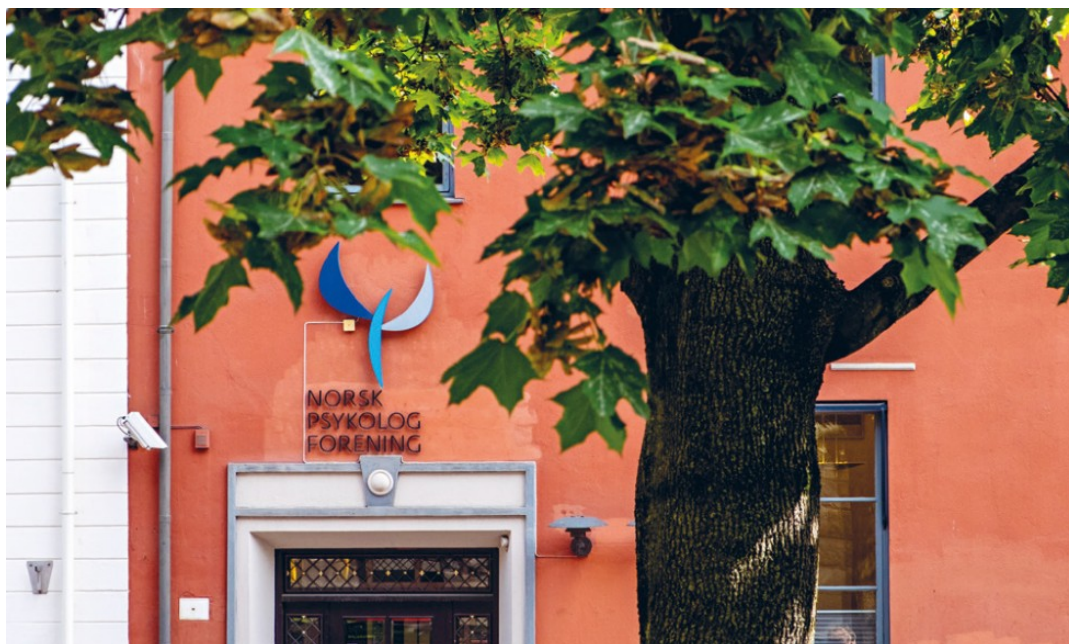


Kunstig skille mellom offentlig og privat kvalitet



GODKJENNER IKKE Psykologforeningen har sluttet å godkjenne søknader om godkjenning av praksis på private psykologklinikker der psykologen er selvstendig næringsdrivende. Det mener innleggsforfatterne er uheldig. Foto: Nora Skjerdingsstad.

Det er ingenting i veien for at arbeidsavtalen mellom private psykologklinikker og psykologens enkeltpersonforetak skal kunne stille samme kvalitetskrav som i psykisk helsevern.

TEKST

Anne Hilde Vassbø Hagen

Sigbjørn Henning

Susanna Bjerke

Ivar Goksøyr

Nina Margrethe Næspe

Pål Olsen

Kristian Fjellskaalnes

Madeleine Lagerström

PUBLISERT 29. oktober 2020

EMNER privatpraksis

Som del av spesialiseringen i psykoterapi har det til nå vært vanlig at enkelte deler av praksis har kunnet foregå på private psykologklinikker. Norsk psykologforening har inntil videre sluttet å godkjenne alle søknader om godkjenning av praksis på private psykologklinikker der psykologen er selvstendig næringsdrivende. Foreningen har gitt beskjed om at de vil utarbeide nye regler omkring dette, og ta stilling til hvorvidt noen form for praksis ved private klinikker vil kunne godkjennes eller ikke i løpet av høsthalvåret 2020. Innvendingene fra foreningen mot slik praksis omhandler at svært mange private psykologklinikker er organisert slik at hver behandler har enkeltpersonforetak som har avtaler med klinikken. Dette sies å være et hinder for å etterprøve kvaliteten, omfanget og innholdet i praksisen til psykologene.

«»

Spesifikke krav

Vi støtter det vi oppfatter som intensjonen i denne saken: å sikre at praksisen som inngår i et spesialiseringsforløp, holder en kvalitet som er tittelen og tilliten den innebærer, verdig. Vi ønsker imidlertid å påpeke at dette er noe vi best sørger for ved å stille spesifikke krav til nettopp kvalitet og innhold i en gitt praksis, framfor at dette skal ta utgangspunkt i et kunstig skille mellom det offentlige og det private.

«Det er verdt å spørre seg om den vanlige standarden for kvalitetssikring og gjennomsiktighet i helseforetakene virkelig er en gullstandard som private klinikker må strekke seg mot»

Praksis i det offentlige er typisk organisert via en ansettelse, der arbeidsgiver er ansvarlig for kvaliteten på arbeidet som gjøres. Dette kan sikres ved sporadiske journalgjennomganger, tverrfaglige behandlingsmøter og veiledningsgrupper. En fagansvarlig sørger for fordeling av pasientsaker. Når psykologens arbeidspraksis skal dokumenteres, kan leder attestere for arbeidet.

Ved private psykologklinikker er det typisk slik at den enkelte behandler organiserer seg gjennom et enkeltpersonforetak, som inngår en forpliktende avtale om arbeidsrammer med klinikken. Dette gir ikke i seg selv rettslig grunnlag for journalinnsyn, hvilket fremheves som en innvending mot å godkjenne praksis ved private psykologklinikker. Videre vil det være problematisk dersom en psykolog organisert i et enkeltpersonforetak skulle attestere for seg selv.

Det er imidlertid ingenting i veien for at arbeidsavtalen mellom private psykologklinikker og psykologens enkeltpersonforetak skal kunne stille de samme

kravene til psykologene som det gjøres i psykisk helsevern. Samtykke fra pasienter til journalgjennomgang kan innhentes systematisk som en del av klinikkens rutiner. Klinikkerne har ledere som kan fordele pasienter og sørge for attesting av arbeidet. At avtalen mellom psykologens enkeltpersonforetak og klinikken stiller konkrete krav til form og innhold i arbeidet, bør være en selvfølge.

Gullstandard

Det er verdt å spørre seg om den vanlige standarden for kvalitetssikring og gjennomslutthet i helseforetakene virkelig er en gullstandard som private klinikker må strekke seg mot, eller om dette bare er et utgangspunkt som også kan forbedres.

Journalgjennomgang, behandlingsmøter og veiledning sikrer kun at psykologer blir gode til å komme med subjektive gjenfortellinger av sine behandlingsforløp. I kontrast til dette har private psykologklinikker mulighet til å forplikte sine behandlere til bruk av videoopptak av pasienttimer i veiledning, så vel som systematisk bruk av feedback-verktøy på samtlige pasientforløp.

Ukentlig gjennomgang av videoopptak med veileder gjenspeiler i høyeste grad innholdet i timene og arbeidet, og det i mer detaljert grad enn journal. Videre vil veileder få sett terapeutens «blinde flekker» og hvilke ferdigheter den enkelte bør jobbe videre med, i mye større utstrekning enn ved gjennomgang av journal. Hvordan psykologen jobber, blir dermed direkte dokumentert fremfor å måtte basere seg på psykologens påstander. Vi vil hevde at dersom private psykologklinikker kan forplikte sine behandlere til å etterleve slike standarder for sitt arbeid, vil det være en langt strengere kvalitetssikring enn det som en typisk arbeidshverdag i det offentlige innebærer.

Et annet viktig poeng er hva som egentlig er hensikten med å ha en egen spesialisering i psykoterapi. DPS og BUP er i hovedsak interessert i spesialister innenfor klinisk voksen- og barnpsykologi, spesialiseringer som favner betydelig mye bredere enn den heller snevre psykoterapispesialiseringen. Flere av de offisielle nåværende kravene til praksis i psykoterapispesialiseringen er bedre egnet for innfrielse i det private. Dette inkluderer å etablere en tilknytning til sitt spesifikke psykoterapimiljø, og å gjennomføre psykoterapiforløp av lengre varighet.

Bredde og systemkompetanse

Videre stilles det krav til at to av fem praksisår skal skje innenfor psykisk helsevern, hvilket impliserer at de resterende tre årene skal kunne foregå andre steder. Når det i tillegg forventes at fire av fem årsverk skal inneholde regelmessig psykoterapeutisk praksis, er det uklart hvor dette skal foregå dersom det nye retningsskiftet mot å underkjenne privatpraksis blir gjeldende.

Vi tilslutter oss at også en snevrere spesialisering som psykoterapi bør inneholde noe bredde og systemkompetanse, men for oss fremstår dette som dekket gjennom de eksisterende kravene til minimum to års praksis i psykisk helsevern.

Vi er enige i at godkjent praksis bør imøtekomme viktige krav til kvalitetssikring. Hvordan dette skal gjøres, er nå på Psykologforeningens bord til vurdering. Vi håper foreningen kan vise seg vår tillit verdig i sin avgjørelse. Etter vår mening vil det i denne sammenhengen være å finne en løsning der nødvendige krav imøtekommes hos den enkelte private klinikk, heller enn å skjære all privat praksis over én kam. Vi mener bestemt at faglig integritet er det som er avgjørende for at en fagforening skal ha tillit fra sine medlemmer. Vi ber innstendig om at Norsk psykologforening vurderer saken med fokus på innhold, kvalitet og fag, og håper at det går an å finne en god løsning.

Teksten sto på trykk første gang i Tidsskrift for Norsk psykologforening, Vol 57, nummer 12, 2020, side 914-915

TEKST

Anne Hilde Vassbø Hagen, psykolog, Institutt for Psykologisk Rådgivning

Sigbjørn Henning, psykolog, Norsk Klinikk for ISTDP Oslo

Susanna Bjerke, psykolog, Norsk Klinikk for ISTDP Drammen og Kongsberg DPS

Ivar Goksøyr, psykologspesialist, Psykologvirke

Nina Margrethe Næspe, psykolog, Oslo Psykologklinikk

Pål Olsen, psykologspesialist, privat praksis

Kristian Fjellskaalnes, psykolog, Lian & Fjell Psykologtjenester

Madeleine Lagerström, psykolog, Norsk Klinikk for ISTDP Oslo