

Innfører merkeordning for psykologiske tester

Helsedirektoratet vil redusere antall testanbefalinger og innføre en merkeordning for å opplyse om usikkerhet ved testene og opphavsrettslige forhold.

TEKST
Per Halvorsen

PUBLISERT 3. mai 2021

PSYK
KOL
OGI

EMNER Test- og kartleggingsverktøy

Tester



Fak simile av januarutgaven

På et møte med fagdirektørene i de regionale helseforetakene (RHF-ene) i midten av februar orienterte Helsedirektoratet om at de vil jobbe med å redusere antall anbefalinger av psykologiske tester. Initiativet til møtet ble tatt etter at en undersøkelse om psykologers testbruk avdekket mangel på kvalitetssikring av psykologiske tester som er i daglig bruk i norsk helsevesen. Undersøkelsen ble gjennomført av Tanya Ryder, psykologspesialist og leder i Testpolitisk utvalg i Norsk psykologforening. Resultatene av undersøkelsen ble publisert i februarutgaven av Psykologtidsskriftet.

«Helsedirektoratet har ikke vurdert tiltak overfor kommersielle testleverandører.»

LES OGSÅ

Testfelt uten styring

Testfeltet har i årevis hatt utfordringer. En fersk undersøkelse og sentrale psykologer beskriver et uoversiktlig felt med uklare ansvarsforhold.

Uklart ansvar

Psykologspesialist og seniorrådgiver i Helsedirektoratet Jin Marte Øvreeide sier til Psykologtidsskriftet at Helsedirektoratet i første omgang vil merke alle anbefalinger av bruk av konkrete psykologiske tester. Merkeordningen skal blant annet opplyse om opphavsrettslige forhold og at psykometriske egenskaper eventuelt ikke er avklart.

– *Dere vil altså luke ut tester som dere mener ikke holder mål. Kan du si noe om hvilke tester dette gjelder?*

– Det er det for tidlig å si noe om. Å gå gjennom testene som er i bruk i helsetjenesten, er en omfattende jobb. Det fins et stort antall testverktøy, og vi har ennå ikke funnet en form på hvordan en slik kvalitetssikring kan gjøres, og hvem som skal ha ansvar for hva, sier Øvreeide.

«Det fins et stort antall testverktøy, og vi har ennå ikke funnet en form på hvordan en slik kvalitetssikring kan gjøres»

**Jin Marte Øvreeide,
Helsedirektoratet**

I første omgang er planen å legge inn en disclaimer som opplyser tjenestested og testbruker om at det kan være svakheter ved den enkelte test.

– Det er viktig for den som benytter testene, å være klar over at det er usikkerhet knyttet til bruken av dem, sier Øvreeide.

TESTKVALITET I NORSK HELSEVESEN

Undersøkelsen “Testkvalitetsprosjektet - del 1: Norske psykologers testholdninger og testbruk” avdekket at det er uavklart hvem som har overordnet ansvar for å kvalitetssikre psykologiske tester i norsk helsevesen.

Undersøkelsen avdekket at norsk helsevesen:

- mangler oversikt over psykologiske testverktøy
- bruker tester som ikke er tilstrekkelig kvalitetssikret
- ikke følger internasjonale standarder og retningslinjer for testing
- benytter uautoriserte oversettelser av internasjonale tester

Referanse: Ryder, T. (2021). Testkvalitetsprosjektet - del 1: Norske psykologers testholdninger. *Tidsskrift for Norsk psykologforening*, 58(1), 28-37.

Flere aktører

Hun sier at den mer langsiktige jobben med kvalitetssikring av psykologiske tester forutsetter bidrag fra flere aktører – i tillegg til Helsedirektoratet selv, Folkehelseinstituttet, Beslutningsforum (Nye metoder) og tjenestestedene gjennom RHF-ene.

– *Hvordan vil dere sørge for å få på plass gode generelle normer for kvalitet på tvers av RHF-ene?*

– Det er et av spørsmålene vi nå har begynt å diskutere med fagdirektørene. Etter planen skal vi ha et nytt møte over sommeren. Da vil vi høre nærmere om hvordan de vurderer sitt ansvar, og hva slags samarbeidsformer de eventuelt ser for seg.

– *Burde ikke tester det er knyttet usikkerhet til, tas ut av bruk inntil de er kvalitetssikret?*

– Å ta bort verktøy som kan ha betydning i en klinisk hverdag kan ha utilsiktede konsekvenser. Det bør derfor gjøres en jobb med å merke i første omgang. Deretter en mer kritisk bruk av anbefalinger av psykologiske tester og parallelt vurdere hvordan vi kan bidra til å få på plass en mer langsiktig og god løsning.

– *Hvilke konsekvenser vil initiativet dere nå har tatt, få for kommersielle testleverandører?*

– Helsedirektoratet har ikke vurdert tiltak overfor kommersielle testleverandører. Det er ikke opplagt hvilken rolle Helsedirektoratet bør ha når det gjelder kvalitetssikring av tester som brukes i helsetjenesten. Dette må vi komme tilbake til.

Dialog med RHF-ene

– *Dere har tidligere hevdet at helseforetakene og den enkelte helsearbeider som anvender et verktøy, selv må sørge for at bruken av verktøyet er innenfor rammen for «god klinisk praksis» og innenfor de rettighetsrammene som finnes (jf. brev til RHF-ene og Psykologforeningen av 10. juni 2016). Har dere endret holdning i dette spørsmålet?*

– Virksomheten og helsepersonell som bruker psykologiske verktøy, har ansvar for «god klinisk praksis». Samtidig har vi en rolle som fagdirektoratet med å legge til rette for god faglig praksis. Vi har ikke endret holdning, men vi har en rolle med å bistå til å finne gode løsninger som tilrettelegger for god faglig praksis. Det er bakgrunnen for at vi har etablert dialog med RHF-ene.

– *Hvem har det øverste faglige ansvaret for å kvalitetssikre psykologiske tester i Norge?*

– Helsetjenesten er ansvarlig for å sørge for at tjenestene er forsvarlige, noe som også inkluderer valg av hvilke tester som brukes, sier Øvreeide.

«HELSEDIREKTORATET ER NORMERENDE MYNDIGHET»

Psykologtidsskriftet sendte likelydende spørsmål til fagdirektørene ved de fire RHF-ene som Helsedirektoratet nå er i dialog med. Vi spurte:

- *På hvilken måte er det naturlig at RHF-ene/tjenestestedene tar ansvar for kvalitetssikring av psykologiske tester?*
- *Hvordan kan RHF-ene samarbeide på dette området; hvordan vil dere sørge for å få på plass gode generelle normer for kvalitet på tvers av RHF-ene?*

Vi fikk svar fra tre av dem:

Geir Tollåli, Helse Nord: Vi vil gjerne bidra med informasjon om hvordan tjenestene vurderer kvaliteten på psykologiske testverktøy og juridiske forhold som regulerer bruken, slik Helsedirektoratet nå etterspør. Men det er direktoratet som er normerende myndighet på dette området, ikke vi.

Björn Gustafsson, Helse Midt: Helseforetakene har ansvar for å sikre at helsetjenestene utøves på forsvarlig måte, også når tjenesteytelsen involverer bruk av psykologiske tester. Forsvarlig helsehjelp forutsetter at psykologiske tester har en faglig kvalitetsstandard i tråd med oppdatert kunnskapsgrunnlag. Som konkludert i en oppsummering fra fagdirektørmøtet 15. april, vil helseregionenes arbeid knyttet til kvalitet på tester som benyttes i psykisk helsevern, blir fulgt opp av fagdirektørene.

Jan Frich, Helse Sør-Øst: Kvalitetssikring av psykologiske tester er noe vi må forvente at fag- og forskningsmiljøene nasjonalt og internasjonalt har et eierskap til. Hvis det er bekymring for den forskningsmessige dokumentasjonen ved ulike psykologiske tester eller bruken av dem, kan det være aktuelt å gjennomføre en nasjonal metodevurdering i regi av systemet Nye metoder. En metodevurdering vil kunne gi en helhetlig gjennomgang av kvaliteten på og bruksområdet til ulike typer psykologiske tester. Jeg vil utfordre fagmiljøene til å melde inn forslag til en metodevurdering.

Teksten sto på trykk første gang i Tidsskrift for Norsk psykologforening, Vol 58, nummer 5, 2021, side 350-351

TEKST

Per Halvorsen, journalist