

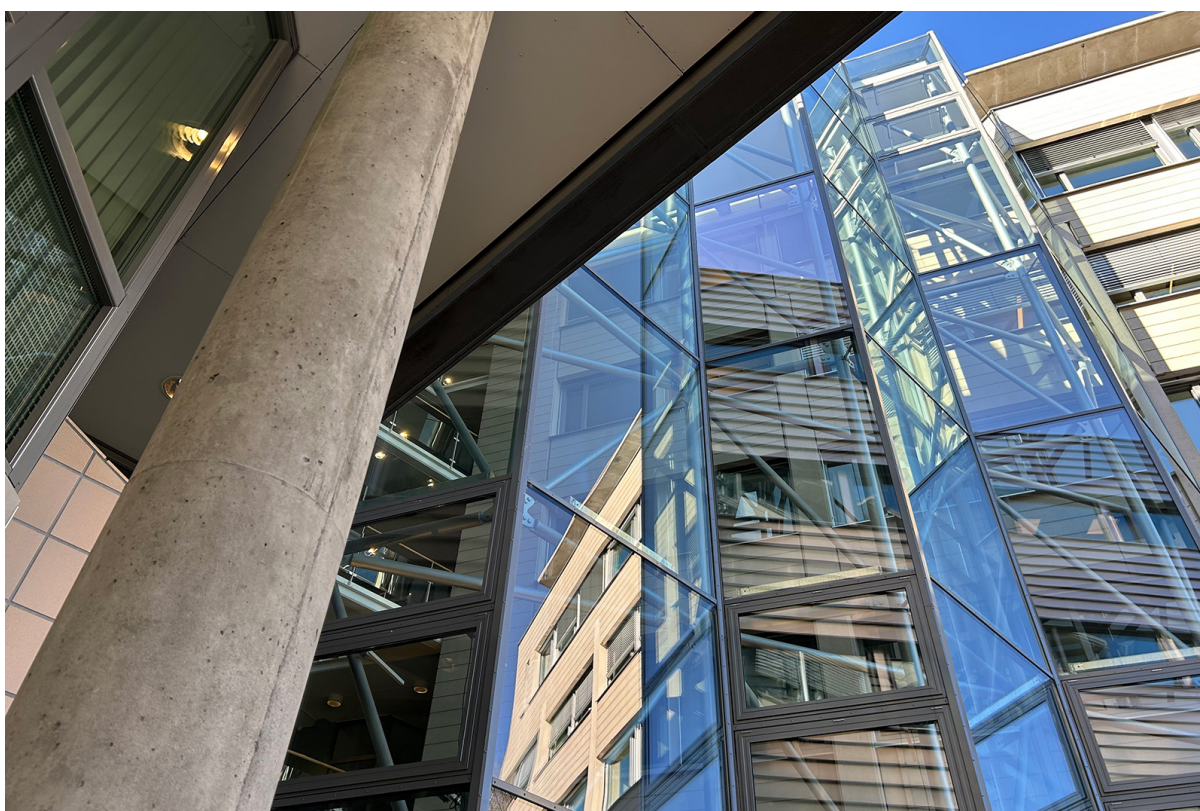
Nye krav til evidens på bekostning av klinisk skjønn



Matt Oxman
Journalist

Helene Amundsen Nissen-Lie er medlem av redaksjonsrådet til Psykologtidsskriftet.

Psykologforeningen stjeler spillerom fra terapeuten, sier forskere. Et institutt har mistet mandat til å utdanne spesialister. Fagutvalg i psykoterapi drar prosessen i tvil.



MOT VEGGEN: Norsk karakteranalytisk institutt (NKI) og flere andre tilbydere av utdanninger innen psykoterapi er samlet under ett tak i Oslo. Når Psykologforeningen innførte nye evidenskrav, var NKI den eneste tilbyderen som mistet godkjenningen til å utdanne spesialister. Nå står statsstøtten til NKI i fare.

Foto: Matt Oxman

Sentralstyret i Psykologforeningen har nylig vedtatt minstekrav til at en psykoterapi kan regnes som evidensbasert (se faktaboks). Kriteriene gjelder eksterne tilbydere av utdanninger til spesialiteten i psykoterapi.

Beslutningen har ført til at Norsk Karakteranalytisk Institutt (NKI) mistet godkjenningen til å utdanne spesialister. Nå risikerer de å miste statsstøtten.

Kriteriene får kritikk for å overvurdere visse typer evidens og undervurdere klinisk skjønn. Fagutvalget i psykoterapi sier prosessen rundt kriteriene manglet samarbeid, faglig diskusjon og åpenhet.



Kriterier for vurdering av evidensgrunnlaget i spesialistutdanningen

«Sentralstyret vedtar følgende kriterier for vurdering av evidensgrunnlaget for utdanninger i spesialistutdanningen som tar utgangspunkt i en klart definert metode. Det stilles krav til flere gruppestudier + minst en systematisk sekundæranalyse (f.eks. metaanalyse eller systematisk review) publisert i et fagfellevurdert og indeksert tidsskrift, som viser effekt av metoden tilsvarende etablert virksom psykologisk behandling for samme type problematikk.»

Kilde: Referat fra sentralstyremøte i Psykologforeningen, 5. desember, 2024

Bryter med egen prinsipperklæring

Helene Amundsen Nissen-Lie har flere innvendinger mot kriteriene og hvordan man har forstått evidensbasert psykologisk praksis. Hun er professor ved Psykologisk institutt ved Universitetet i Oslo med faglig interesse for effekter av psykoterapi.



KRITISK: Helene Amundsen Nissen-Lie, professor ved Psykologisk institutt ved Universitetet i Oslo, har flere innvendinger mot evidenskriteriene til Psykologforeningen.

Foto: Nora Paulsen Skjerdingsstad

For det første tyder forskning på at psykoterapi generelt har god effekt, og at hvilken spesifikk metode man bruker, ikke forklarer så mye av bedringen i psykoterapi.

– Når folk har ingen eller negativ effekt, handler det ofte om noe ved terapeuten eller alliansen med pasienten som ikke har fungert, ikke om hvilken metode de har anvendt.

En annen innvending er at kriteriene stiller krav til hvilken forskning som skal foreligge. I tillegg ignorerer kriteriene terapeutens skjønn og pasientens preferanser, som ellers vektlegges i Psykologforeningens prinsipperklæring om evidensbasert praksis.

I prinsipperklæringen defineres evidensbasert praksis som integrering av den beste tilgjengelige forskningen med klinisk ekspertise sett i sammenheng med pasientens egenskaper, bakgrunn og ønsker.

Den beste tilgjengelige forskningen begrenser seg ikke til gruppestudier eller en systematisk sekundæranalyse, påpeker Nissen-Lie.

-- Kriteriene til Psykologforeningen er snevrere enn prinsipperklæringen vi hadde bestemt oss for å følge.

– Kriteriene til Psykologforeningen er snevrere enn prinsipperklæringen

Hun presiserer at det er forskning på såkalte bona fide-metoder som viser at psykoterapi generelt har god effekt. Det innebærer at man følger en metode som har et klart rasjonale for endring, og der terapeuten er opplært i behandlingen og har adekvat og relevant utdanning.

Nissen-Lie sier hun ikke kjenner karakteranalyse godt nok til å vurdere om behandlingen kan karakteriseres som bona fide.

Da NKI mistet godkjenningen, var begrunnelsen at de viste til for lite metodespesifikk evidens.



BALANSERER: John Nikolaisen, styreleder ved Norsk Karakteranalytisk Institutt, sier god psykoterapi krever både å bruke evidens og å være åpen.

Foto: Matt Oxman

- God psykoterapi bygger på både kunnskap fra randomiserte studier og åpenhet for forskjellige måter å møte den enkelte pasient på, sier John Nikolaisen, styreleder ved NKI.
- På den ene siden kan man praktisere spekulativt og uryddig. På den andre kan man bli rigid og miste kontakt med pasienten.

Uklar og uryddig prosess

Ingunn Aanderaa Opsahl er leder av fagutvalget i psykoterapi. Sammen med Vidar Ekroll representerte hun utvalget i arbeidsgruppen som fikk i oppdrag å utarbeide kriteriene.

Begrunnelsen for oppdraget og timingen er fortsatt uklar, og prosessen ble uryddig, sier Opsahl.

Psykologtidsskriftet har fått innsyn i dokumenter og e-poster som sammen med intervjuer og offentlig informasjon forteller en innviklet historie som starter våren 2024 med en medieomtalt rettssak på Sørlandet.

I mars 2024 ble en psykolog frifunnet i tingretten i Kristiansand, etter å ha blitt saksøkt av en tidligere pasient, som påsto psykologen utsatte henne for skadelig behandling.

Psykologen utdannet seg ved NKI.

Retten påla pasienten å betale nærmere 800.000 kr til psykologens advokatutgifter.

Lagmannsretten nektet å fremme pasientens anke.

En måned etter frifinnelsen, i april, møttes Helsedirektoratet og Psykologforeningen for å diskutere nettopp NKI.

Senere, mot slutten av juni 2024, mottok foreningen en skriftlig henvendelse hvor direktoratet ber om en vurdering av kunnskapsgrunnlaget for utdanningen ved instituttet.

Overfor Psykologtidsskriftet presiserer Helsedirektoratet at henvendelsen ble utløst av ett varsel, etter standard prosedyre. Foreningen hadde tidligere fått tilsvarende varsel, ifølge direktoratet.

Videre skriver direktoratet at rettssaken ble nevnt i møtet med foreningen, men at saken ikke var bakgrunnen for møtet.



FRIFANT: Tingretten i Kristiansand frikjente en psykolog som utdannet seg ved Norsk Karakteranalytisk Institutt, i en sak hvor en pasient saksøkte for skadelig behandling.

Foto: Tor Erik Schröder / NTB

Arbeid på bakrommet

Allerede før den skriftlige henvendelsen fra Helsedirektoratet utarbeidet fagpolitisk avdeling (FPA) og utdanningsavdelingen (UA) i Psykologforeningen minstekrav til evidensgrunnlaget for spesifikke metoder.

På et møte i fagutvalget i psykoterapi i begynnelsen av juni 2024 ba FPA og UA fagutvalget om å ta i bruk kriteriene når de fremover skulle vurdere søknader fra eksterne utdanningstilbydere.

Fagutvalget fikk i tillegg vite at tilbyderne allerede hadde fått beskjed om å redegjøre for evidens.

– Vi ble overrumplet, sier Opsahl.

– *Vi ble overrumplet*

Fagutvalget avsto å bruke kriteriene utarbeidet av FPA og UA. Utvalget fikk senere beklagelse for å ikke ha blitt involvert tidligere.



TATT PÅ SENGEN: Ingunn Aanderaa Opsahl, leder av fagutvalg i psykoterapi, fikk ikke beskjed om at fagpolitisk avdeling og utdanningsavdelingen i Psykologforeningen hadde utviklet evidenskriterier. Fagutvalget fikk senere beklagelse.

Foto: Carl Petter Opsahl

I slutten av juni vedtok sentralstyrets arbeidsutvalg å opprette arbeidsgruppen som utviklet kriterier. De opprinnelige kriteriene til fagpolitisk avdeling og utdanningsavdelingen ble lagt til side.

I tillegg til Opsahl og Ekroll fra fagutvalget i psykoterapi fikk gruppen ett medlem fra fagutvalget i voksenpsykologi, ett fra fagutvalget i barne- og ungdomspsykologi og ett fra forskningspolitisk utvalg. Arnhild Lauveng, visepresident med ansvar for fag- og profesjonspolitikk, ledet gruppen.

Blandet beskjed

Begrunnelsen for arbeidsgruppens oppdrag var sammensatt og diffus, sier Opsahl. Hun savnet skriftlig informasjon om bakgrunnen.

Arbeidet ble knyttet til spørsmål i media om psykoterapi, oppdraget til Helsedirektoratet om å utrede offentlig spesialisering av psykologer og varsler fra pasienter som var kritiske til NKI, sier hun.

– Vi fikk beskjed om at kriteriene skulle gjelde alle spesialistutdanningene, men så ble det bare psykoterapi, legger hun til.

I perioden september til november 2024 ble det holdt tre møter i arbeidsgruppen som skulle utarbeide evidenskriterier. Flertallet i arbeidsgruppen foreslo evidenskriteriene som sentralstyret til slutt vedtok, i desember 2024.

Opsahl og Ekroll foreslo alternativer som begge ble nedstemt.

Opsahl foreslo å ikke ha spesifikke kriterier. Ekroll foreslo kriterier som er mindre bastante (se faktaboks).

I etterkant av møtet hvor sentralstyret vedtok flertallets forslag, sendte fagutvalget i psykoterapi et tilleggsnotat:

«Vi reagerer på manglende samarbeid mellom sekretariat/ledelse og fagutvalget, manglende faglige diskusjoner inkludert fravær av involvering av faglig ekspertise og på tilbakeholdelse av informasjon.»



Nedstemt

Vidar Ekroll, medlem av fagutvalget i psykoterapi og av arbeidsgruppen som fikk i oppdrag å utarbeide evidenskriterier, foreslo følgende alternative kriterier, som ble nedstemt av sentralstyret i Psykologforeningen:

«Behandlingstilnærmingen det undervises i skal ha effekt, på nivå med eventuell annen etablert virksom behandling for samme type problematikk. Datagrunnlaget skal være basert på utvalg med tilstrekkelig relevans og omfang til at resultater fremstår overførbare til klinisk praksis. Det bør helst foreligge sekundæranalyse (e.g., metaanalyse eller systematisk review) som støtter behandlingstilnærmingen. Litteraturen som legges til grunn skal i all hovedsak være publisert i fagfellevurderte tidsskrift. I vurderingen av evidens skal man være oppmerksom på at psykoterapimetode ikke virker alene, men gjennom en terapeut (med et sett relevante ferdigheter).»

Foreningen svarer



NEKTER: Arnhild Lauveng, visepresident i Psykologforeningen med ansvar for fag- og profesjonspolitikk, forsvaret evidenskriteriene og sier foreningen ikke kjenner seg igjen i kritikken av prosessen.

Foto: Fartein Rudjord

Visepresident Lauveng svarer på spørsmål om kriteriene og prosessen via e-post.

Om rettssaken skriver hun: «Det var et sammenfall i tid mellom rettssaken i Kristiansand og vår prosess med å oppdatere søknadsprosessen innenfor spesialiteten i psykoterapi, men rettssaken har ikke hatt betydning for arbeidet med å tydeliggjøre evidenskriteriene.»

Varsler om karakteranalyse, skriver Lauveng, «har blitt notert og besvart, men har ikke utgjort en avgjørende faktor i arbeidet».

Om fagutvalgets kritikk av prosessen skriver hun: «Fagutvalget har vært godt representert og aktive i arbeidsgruppen, og hatt dialog med sekretariatet og politisk ledelse om saken. Det har vært faglig ekspertise involvert i arbeidsgruppen, i form av tre deltagere med forskningskompetanse, hvorav en utpekt fra fagutvalget i psykoterapi og en utpekt fra forskningspolitisk utvalg.»

«Informasjon har ikke blitt holdt tilbake», legger hun til.

Om samsvar mellom kriteriene og psykoterapiforskning skriver Lauveng: «Dersom man inntar posisjonen av at det kun er egenskaper ved terapeuten, må man likevel kunne dokumentere at den spesifikke metoden fanger effekten av fellesfaktorene på tilsvarende vis som andre evidensbaserte metoder.»

Om klinisk ekspertise eller pasientpreferanser skriver hun: «De øvrige elementene i evidensbasert behandling dekkes i andre deler av målbeskrivelsene og inngår i fagutvalgenes helhetsvurdering.»

Videre skriver Lauveng: «Det har vært viktig å finne en balanse mellom det å sette noen nødvendige minimumskrav uten å snevre inn bredden i behandlingstilnærminger og samtidig beholde

et vurderingsrom for fagutvalgene. Resultatet av vurderingene som er gjort med utgangspunkt i kriteriene, kan tyde på at en har lyktes rimelig godt med dette.»



Skyter seg i foten



ADVARER: Henrik Berg, professor ved Institutt for klinisk psykologi ved Universitetet i Bergen, sier foreningens evidenskriterier følger en byråkratisk logikk som kan bidra til at profesjonen mister kontroll over faget.

Foto: privat

Henrik Berg, professor ved Senter for vitenskapsteori og Institutt for klinisk psykologi ved Universitetet i Bergen, har tidligere vært kritisk til foreningens prinsipperklæring. Nå er han kritisk til kriteriene.

– Hva ønsker Psykologforeningen å oppnå?

Hvis et mål med de nye kriteriene er at profesjonen skal beholde kontroll over faget, kan kriteriene ha motsatt effekt, advarer Berg.

Kriteriene følger en byråkratisk logikk, sier han.

– Man ønsker å tilby tjenester som er standardiserte og virksomme uavhengig av mottakeren.

– Da spiller det ingen stor rolle om profesjonen eller myndighetene forvalter faget.

Sykdomslæren i psykologi er ikke velutviklet nok til at pasienter kan sorteres mekanisk, kun basert på evidens, sier han. Dessuten har mange pasienter komorbide lidelser.

– Klinikere må ha spillerom.

Publisert: 24.03.2025, Tidsskrift for Norsk psykologforening. Publisert under åpen tilgang med CC BY 4.0-lisensen.