

Hvor er de lukkede rommene?



Håkon Kongsrud Skard
Norsk psykologforening
hakon@psykologforeningen.no

Håkon Kongsrud Skard er president i Norsk psykologforening. Omtalte dokumenter er tilgjengelig for medlemmer via «Min side» på psykologforeningen.no i PDF-ene «20241205 Sakliste med alle saker til SST 6-24», «20241205 Vedlegg til referat møte 6 Protokolltilførsel sak 79-24» og «20241205 Referat SST 6-24».

Siri Næs har understreket viktigheten av at medlemmene får tilgang til korrekte og tilstrekkelige opplysninger. Hennes innlegg om begrenset forskrivningsrett for psykologer krever utdyping.



Håkon Kongsrud Skard

Foto: Fartein Rudjord / Psykologforeningen

La meg begynne med at jeg ønsker alle meninger om saker vi jobber med i Psykologforeningen, velkommen. Siri Næs skriver om arbeidet med foreskrivingssaken i juniutgaven i Psykologtidsskriftet. Jeg forstår at Næs vil bidra til å opplyse en vanskelig sak med mange aktører og ulike interesser. Det er mye å lære av arbeidet med den saken Næs her løfter frem, men det krever et mer helhetlig bilde enn det hun maler.

Her er min oppfatning av sakens kjerne, hva den ikke handler om og hvorfor jeg mener det var riktig av Psykologforeningen å innta den posisjonen vi gjorde, selv om andre aktører ønsket noe annet.

Sakens kjerne

Jeg valgte å støtte vår foretakstillitsvalgte ved Sykehuset i Østfold, i å gi medlemmene mulighet til frivillig deltakelse i et prøveprosjekt med begrenset forskrivningsrett. Dette for å høste erfaringer og kunnskap om muligheter og utfordringer ved en slik rolleutvikling for profesjonen. Denne støtten ble gitt under forutsetning av at det forelå nødvendige faglige rammer, og i tråd med de diskusjonene som hadde vært ført i Sentralstyret.

Hva saken ikke handler om



Næs påpeker med rette at spørsmålet om psykologers forskrivningsrett er en prinsipiell sak som må behandles i demokratiske organer. Dette er også bakgrunnen for at temaet ble løftet på Lederkonferansen i 2024, og for at foreningen i 2025 skal drøfte erfaringer med aktører som har gjennomført lignende ordninger. Samlet kan dette gi grunnlag for å utarbeide politikk.

Det er derfor viktig å presisere at jeg ikke har forsøkt å etablere ny politikk på egen hånd. Foreningen har i dag ingen vedtatt politikk på området, og mine handlinger har vært rettet mot å støtte medlemmenes frivillige deltakelse i et prøveprosjekt og å holde mulighetene for profesjonsutvikling og kunnskapsinnhenting åpne – ikke å innføre en permanent ordning.

Demokratisk behandling og dokumentasjon

Prosjektet ble diskutert i Sentralstyret i april, november og desember 2024. Saksdokumenter og protokoller ligger tilgjengelig på Min Side. Det er verdt å merke seg at Næs ikke deltok på møtet 11. april 2024, hvor foreningens posisjon ble diskutert. I april valgte Sentralstyret å innta en avventende, men positiv holdning, og lot dermed foretakstillitsvalgt i Østfold videreføre dialog om prosjektet. Videre ble det prinsipielle temaet begrenset forskrivning besluttet løftet til Lederkonferansen for å få et bredere bilde av medlemmenes synspunkter.

Begrunnelsen for å *ikke* fatte et prinsipielt «for eller mot»-vedtak var blant annet at vi mangler viktig kunnskap om de faktiske mulighetene og risikoene ved en slik ordning. Foruten «prescribing psychologists»-ordningen i enkelte amerikanske delstater, mangler det erfaringer fra andre land å trekke på. Siden dette på ingen måte var Psykologforeningens prosjekt, men en lokal pilot, var det også fullt mulig for foreningen å innta en avventende posisjon og bidra til å holde oppe behovet for nødvendige faglige rammer og evaluering ved spørsmål. Jeg mener dette var en klok tilnærming, særlig med tanke på at det her ikke var snakk om en permanent ordning, men en pilot som kunne bidra til å styrke kunnskapsgrunnlaget for en senere politikktutvikling. Det var på dette tidspunktet heller ingen andre i Sentralstyret som uttrykte et ønske om noe vedtak på dette området.

I vår videre kommunikasjon utad om prosjektet sto vi fast ved vår åpne posisjon. Vi påpekte mangler ved de faglige rammene i det konkrete prosjektet, samtidig som vi løftet profesjonens kompetanse og utviklingsmuligheter.

Behov for å handle

Bruddet med Psykologforeningens avventende linje kom i september 2024, da konserntillitsvalgt Birgit Aanderaa sendte en drøftingsprotokoll til Helse Sør-Øst der det ble uttrykt at psykologer ikke burde delta i prosjektet. Dette ble gjort uten forankring i Sentralstyret og uten dialog med den foretakstillitsvalgte hun representerer. Dette innebar i praksis at det ble kommunisert et synspunkt på vegne av profesjonen uten støtte fra foreningens vedtatte organer.

Da Helse Sør-Øst i november ga uttrykk for at de oppfattet foreningens posisjon som tydelig negativ til prosjektet, basert på Aanderaas drøftingsprotokoll, tok jeg kontakt og klargjorde at den lokale tillitsvalgte fortsatt hadde foreningens mandat til å støtte prosjektet. Vurderingen i situasjonen var at Sentralstyret hadde uttrykt et ønske om at prøveprosjektet skulle innhente kunnskap, samt at foretakstillitsvalgt uttaler seg på vegne av sine medlemmer på områder hvor det ikke er overordnet politikk. Henvendelsen, som senere har blitt referert til som en «snuoperasjon», ble altså gjort i en

kontekst der vi måtte korrigere en uttalelse som brøt med vår posisjon, og i tillegg under et tidspress som gjorde det umulig med en ny prosess i styret. At dette sammenfalt i tid med diskusjonene på Lederkonferansen, var en tilfeldighet.



Selv om de konkrete formuleringene i henvendelsen til Helse Sør-øst ikke var perfekte, mener jeg fremdeles det var en viktig og riktig korrigering, i tråd med styrets diskusjoner.

Hvem har beslutningsmyndighet?

I etterkant ble saken løftet inn i Sentralstyret av Siri Næs. Vi la frem dokumentasjon for styret på at vår kommunikasjon har vært konsekvent i saken, også overfor andre aktører. Disse to brevene kan gjenfinnes i saken og kontekst er referert i tidslinjen i sakspapirene. Sentralstyrets flertall konkluderte med at saken var håndtert i tråd med styrets intensjoner, og at den foretakstillitsvalgte fortsatt hadde mandat til å representere medlemmene i Østfold. To styremedlemmer stemte på et alternativt vedtaksforslag og leverte en protokolltilførsel.

Videre prosess

Selv om prøveprosjektet ikke ble videreført av Helse Sør-Øst, har foreningen besluttet å fortsette arbeidet med å innhente kunnskap. Innsikten fra Lederkonferansen vil kombineres med erfaringer fra andre aktører, og dette materialet kan danne grunnlag for fremtidige beslutninger i Sentralstyret eller på landsmøtet. Det er også innsendt en henvendelse fra tidligere foretakstillitsvalgt ved Sykehuset Østfold, som hadde opplevd Aanderaas håndtering av saken som problematisk.

Demokratiske prinsipper

Demokrati i foreningen innebærer å følge vedtatte prosesser, uavhengig av sakens innhold eller involverte personer. Landsmøtet har delegert myndighet til Sentralstyret for å håndtere løpende saker, og presidenten handler i tråd med Sentralstyrets vilje. Foretakstillitsvalgte er valgt av medlemmene for å representere deres interesser lokalt. Disse prinsippene ble fulgt i denne saken, slik vi også har støttet andre tillitsvalgte i tidligere sammenhenger.

Som president har mitt mål vært å ivareta foreningens demokratiske prosesser og bidra til konstruktive løsninger. I denne saken har det krevd løpende muntlig dialog med flere aktører som har kryssende interesser og tidvis behov for raske avklaringer. Jeg kan gjerne erkjenne at det har resultert i suboptimale prosesser, men jeg har alltid søkt minnelige løsninger med alle involverte. Det er uheldig at saken brukes som grunnlag for personlig kritikk ved å tillegge meg en intensjon om å omgå demokratiske prosesser. Jeg har søkt å ivareta Sentralstyrets ønsker og kommunisert konsekvent. Jeg er valgt til å representere alle medlemmer – også de i Østfold – og vil fortsette å arbeide for åpne og inkluderende prosesser i foreningen.