



Stockholm 2011-02-28

Socialdepartementet

Kompetens och ansvar (SOU 2010:65)

Psykologförbundet har fått möjlighet att lämna synpunkter över rubricerade betänkande.

Sammanfattning

Psykologförbundet anser inte att de förslag som utredningen lämnat är tillräckliga för att människor som söker vård för sina psykiska problem ska tillförsäkras tillgång till kvalitetssäkrad information som möjliggör ett medvetet val av vård. Förbundets uppfattning är att det behövs en statlig konsumentupplysning som beskriver vad legitimationen står för, både när det gäller kompetens och ansvar. Det bör också införas en särskild reglering när gäller marknadsföring av hälso- och sjukvårdstjänster och närliggande tjänster.

Förbundet anser att titelskyddet måste utvidgas så att allmänheten kan tillförsäkras en garanti för att den som utger sig för att vara psykolog har legitimation oavsett om det handlar om vård och behandling eller information, rådgivning, konsultation. Detta bör gälla oavsett om verksamheten bedrivs i privat verksamhet, skola, behandlingshem eller företagshälsovård. Förbundet anser att Socialstyrelsens tillsynsansvar för användningen av skyddade titlar måste tydliggöras i patientsäkerhetslagen.

Förbundet anser att legitimation som psykolog bör införas som behörighetskrav för att utöva psykologyrket. I vart fall bör behörighetskraven i behörighetsförordningen utvidgas att omfatta all anställning som psykolog i hälso- och sjukvårdsverksamhet som är offentligt finansierad.

Förbundet anser att det finns ett behov ur patientsäkerhetssynpunkt att begränsa lekmäns rätt att behandla allvarliga psykiska sjukdomar på samma sätt som det är förbjudet att behandla vissa allvarlig somatiska sjukdomar. Förbundet anser att möjligheten att införa en generell begränsning av behandling av allvarliga sjukdomar, liknande Norges modell, bör utredas närmare.

Förbundet anser att frågan om en statlig reglering av psykologernas specialistutbildning bör utredas närmare.

Skyddade yrkestitlar

Psykologförbundet anser att skyddet för titeln psykolog måste förstärkas och utvidgas för att allmänheten ska tillförsäkras en garanti för att den som utger sig för att vara psykolog faktiskt har legitimation för yrket och står under samhällets tillsyn. Trots införandet av titelskyddet 1994 kan förbundet konstatera att det fortfarande sker ett

inte obetydligt obehörigt användande av titeln psykolog, både inom offentlig och privat verksamhet. På den privata marknaden används titeln psykolog eller förväxlingsbara titlar i marknadsföring och inför klienter av personer som inte har legitimation. Under senare år har också många fall av obehörigt användande av psykologtiteln uppmärksammats inom skolans elevhälsa, personer som varit anställda 10-15 år som psykologer utan legitimation. Psykologernas uppgifter inom skolan är bland annat att göra psykologiska utredningar och bedömningar av elever där man misstänker till exempel neuropsykologiska funktionsnedsättningar eller utvecklingsstörningar. Dessa bedömningar utgör sedan underlag för olika åtgärder bland annat inskrivning i särskola. Det är alltså frågan om åtgärder som kan få mycket stora konsekvenser för den enskilde eleven. Det är givetvis helt oacceptabelt att i dessa sammanhang utge sig för att vara psykolog utan att ha legitimation. En bidragande orsak till att detta har fått pågå under så många år är att tillsynen när det gäller efterlevande av titelskyddet har varit i princip obefintlig. Titelskyddets snäva begränsning till hälso- och sjukvården innebär en gränsdragningsproblematik. Förbundet får förfrågningar från enskilda personer om det är tillåtet att använda titeln psykolog om man bedriver t.ex. coachning, rådgivning, handledning och konsultation. Förbundets uppfattning är att allmänheten ska tillförsäkras en garanti för att den som utger sig för att vara psykolog har legitimation oavsett om det handlar om vård och behandling eller information, rådgivning, konsultation. Och oavsett om verksamheten bedrivs i privat verksamhet, skola, behandlingshem eller företagshälsovård.

Marknadsföring

Psykologförbundet delar utredningens bedömning att det ur ett patientsäkerhetsperspektiv är viktigt att människor inte vilseleds om kompetens och legitimation när det söker vård. Som utredningen skriver i betänkandet uppstår förväxlingsrisken ofta när utövare av olika former av behandlingar, vid sin marknadsföring, använder titlar och beskrivningar av metoder som anspelar på traditionell hälso- och sjukvård.

Utredningen föreslår ett utvidgat titelskydd att gälla även vid marknadsföring av verksamhet. Titelskyddet enligt 4 kap 5 § patientsäkerhetslagen torde väl redan idag omfatta obehörigt användande av en skyddad yrkestitel vid marknadsföring. Förbundet är dock positivt till förslaget att införa en bestämmelse i patientsäkerhetslagen som tydliggör att skyddet för yrkestitlar även gäller vid marknadsföring av verksamhet. Till skillnad från utredningen anser förbundet att obehörigt användande av en skyddad yrkestitel i marknadsföring ska vara straffbart. Marknadsföringsförbudet kan inte anses vara en tillräcklig åtgärd för att tillförsäkra att konsumenterna får relevant och korrekt information om behandlarens kompetens när det gäller köp av hälso- och sjukvårdsinriktade tjänster. Psykologförbundet anser att det krävs en särskild reglering när gäller marknadsföring av hälso- och sjukvårdstjänster och närliggande tjänster. Det bör krävas att viss information alltid ska finnas med t.ex. utövarens kompetens och utbildning samt att verksamheten inte bedrivs inom ramen för hälso- och sjukvården. Förbundet anser också att det behövs en statlig konsumentupplysning som beskriver vad legitimationen står för, både när det gäller kompetens och ansvar.

Människors psykiska ohälsa har för många blivit en lukrativ marknad som lockar mer eller mindre seriösa utövare. Människor erbjuds bot av depressioner, ångest, tvångssyndrom med hjälp av psykologiska behandlingsmetoder. Inom det psykologiska området är just nu KBT- kognitiv beteendeterapi den vanligaste behandlingsform som marknadsförs på den privata marknaden. Det handlar i dessa fall inte om att erbjuda en alternativ metod utan en vetenskaplig och beprövad metod som används inom hälso- och sjukvården. Att metoden har vetenskapligt stöd och att forskningen visat på goda resultat för ett flertal diagnoser är något som vanligtvis lyfts fram i marknadsföringen. KBT är också bland allmänheten en relativt känd metod. Närmare beskrivning av behandlaren utbildning och kompetens saknas ofta och titlar som används är vanligtvis kbt-terapeut, steg-1 terapeut, auktoriserad eller diplomerad samtalsterapeut, utan närmare beskrivning av vad dessa står för. I många fall är det till och med svårt att finna en namngiven person som står bakom företaget eller vilka som utför behandlingen. Användandet av närliggande titlar i kombination med beskrivning av att utövaren arbetar med psykologiska utrednings- och behandlingsmetoder som bygger på vetenskap och beprövad erfarenhet syftar givetvis till att ge intrycket av att utövaren har utbildning och kompetens för att bedriva psykologisk behandling.

Utredningen föreslår att det ska införas ett register för de som utövar alternativa behandlingsmetoder och som inte är legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal. Syftet med detta register är enligt utredningen att underlätta för människor att göra medvetna val av vilken form av vård och behandling de vill ha. Att människor ska ha rätt att välja mellan alternativ behandling och hälso- och sjukvård är självklart. Problemet är att den som söker vård inte har tillgång till kvalitetssäkrad information som möjliggör ett medvetet val. Marknadsföringen och informationen från utövare är ofta vilseledande och bristfällig, framför allt när det gäller beskrivning av utövarens kompetens och ansvar. Det föreslagna registret för alternativutövare kommer inte att lösa problemet med de utövare som ställer sig utanför systemet.

Socialstyrelsens tillsynsansvar

Psykologförbundet delar utredningens uppfattning att Socialstyrelsen bör ha tillsynsansvaret för användningen av skyddade yrkestitlar samt för marknadsföringsförbudet. Utredningen skriver på sidan 403 att ”Socialstyrelsens nuvarande tillsynsansvar omfattar användningen av skyddade yrkestitlar”. Förbundet anser dock inte att det hittills har varit tydligt att Socialstyrelsen har detta tillsynsansvar. Det saknas också bestämmelse i patientsäkerhetslagen om Socialstyrelsens tillsyn för användandet av skyddade yrkestitlar.

Förbundet föreslår följande tillägg i 7 kap 23 § PSL.

”... Detsamma gäller om någon som inte tillhör hälso- och sjukvårdspersonalen har brutit mot någon av bestämmelserna i 4 kap 3, 5-6 a § eller 5 kap 1 § 1-7”

Ensamrätt till psykologyrket

Idag saknas behörighetskrav för att utöva psykologyrket inom hälso- och sjukvården, vem som helst kan alltså bedriva psykologisk utredning, diagnostik och behandling utan att ha legitimation för yrket. Den enda behörighetsreglering som finns idag är bestämmelserna i behörighetsförordningen (1998:1513). Psykologisk hälso- och sjukvårdverksamhet bedrivs också i stor utsträckning av privata vårdgivare (med offentlig finansiering), inom kriminalvården, skolor m.fl. och här saknas helt behörighetsreglering för yrkesutövandet. Det krävs en bättre rättslig reglering för att tillförsäkra patienterna en säker och omsorgsfull psykologisk diagnostik och behandling. Psykologförbundet anser därför att legitimation som psykolog bör införas som behörighetskrav för att utöva psykologyrket. I vart fall bör behörighetskraven i behörighetsförordningen utvidgas att omfatta anställning som psykolog i hälso- och sjukvårdsverksamhet som är offentligt finansierad.

Begränsningar i rätten att vidta vissa åtgärder inom hälso- och sjukvårdens område

Till skillnad från utredningen anser Psykologförbundet att det finns ett behov ur patientsäkerhetssynpunkt att begränsa rätten att behandla allvarliga psykiska sjukdomar på samma sätt som det är förbjudet att behandla vissa allvarlig somatiska sjukdomar. Lekmäns rätt att behandla allvarliga psykiska sjukdomar bör begränsas på samma sätt som idag gäller för behandling av t.ex. cancer och diabetes. Förbundet anser att möjligheten att införa en generell begränsning av behandling av allvarliga sjukdomar, liknande Norges modell, bör utredas närmare.

Vem som helst kan idag behandla personer med allvarliga psykiska sjukdomar. Psykologförbundet är allvarligt bekymrat över det växande kvacksalveriet inom det psykiska området. Marknaden med terapeuter utan adekvat utbildning som erbjuder psykologisk rådgivning och behandling till människor med allvarliga psykiska sjukdomstillstånd växer och snabbast ökar dessa tjänster på nätet. Psykologiska metoder är effektiva för ett flertal sjukdomstillstånd. Det innebär också att felaktig psykologisk behandling kan vara skadlig. Tvärt emot vad utredningen hävdar finns det gott vetenskapligt stöd för att psykologisk behandling och psykoterapi kan vara skadligt. En sammanställning av studier i detta gjordes exempelvis av Lilienfeld 2007 i forskningsartikeln *Perspectives on Psychological Science March 1, 2007 vol. 2 no. 1, ss. 53-70* där ett tiotal psykologiska behandlingsmetoder konstaterades vara skadliga. Att, som utredningen dessutom menar, förvänta sig forskningsunderlag för att alternativa metoder skall påvisas vara skadliga tyder på en okunskap om den vetenskapliga metodiken. Dessa metoder är alternativa just därför att de inte underkastar sig vetenskaplig granskning. Man kan därför inte säga om de har vare sig positiv eller negativ effekt. Vad vi vet är dock att en del psykologisk behandling i undersökningar har visat sig ge mycket negativa effekter. Ur patientsäkerhetssynpunkt bör man alltså beakta samma försiktighet inför psykologisk behandling som med läkemedel.

Även utebliven god psykologisk behandling kan vara livsfarlig. Det är, tack vare noggranna vetenskapliga studier, numera ställt utom allt tvivel att vissa psykologiska behandlingsmetoder utförda av välutbildade behandlare har god effekt mot flera psykiska sjukdomar, bl.a. ångest och depression. Detta innebär att patienter som utsätts för alternativa behandlingar riskerar att inte få den hjälp de behöver. I vissa fall, såsom vid självskadande beteende och depression, kan följden vara att patienten avlider. I andra fall, såsom vid tvångssyndrom och paniksyndrom, kan resultatet vara ett livslångt lidande.

Utredningen menar också att det inte är visat att det är någon stor omfattning av problem vid behandling av psykiska hälsotillstånd utanför den etablerade hälso- och sjukvården. Utredningen hänvisar här till den 10 år gamla utredningen som gjordes av Socialstyrelsen. Någon systematisk sammanställning av rapporterade felbehandlade finns dock inte. Detta hänger givetvis samman med det inte finns någon instans dit allmänheten kan framföra klagomål. Mörkertalet kan således vara oerhört stort. För allmänheten är det dessutom svårt att avgöra kompetensen hos den behandlare de möter. Titlar av typen samtalsterapeut”, ”KBT-terapeut”, ”diplomerad terapeut” etc. ger intrycket av kompetens och många klienter ger upp när de trots de fått adekvat hjälp och ändå inte blivit bättre. Man får inte heller glömma att hos de som söker psykologisk expertis ofta finns en extra sårbarhet, där en nedsatt förmåga att bedöma en behandlares kompetens och seriositet samt att reagera på felaktigheter ofta ingår i problembilden. Att inte beakta dessa patienters utsatthet är ytterst beklagansvärt.

Förbud att behandla barn under 8 år

Den psykiska ohälsan bland barn och unga har under det senaste decenniet ökat. Detta har också inneburit att marknaden för personer med otillräcklig psykologisk kompetens att sälja både psykologiska utredningar och behandlingar riktade till barn.

Psykologförbundet har erfarenhet av personer som utan legitimation som psykolog utför psykologiska utredningar, bedömningar och behandlingar av barn. Att personer utan legitimation ska tillåtas göra t.ex. neuropsykologiska eller begåvningsmässiga utredningar är enligt förbundet inte försvarbart. Psykologisk utredning och diagnostik kräver mycket goda kunskaper om barns utveckling och funktioner. Sådana bedömningar får ofta livsavgörande konsekvenser för barnens liv. Även psykologisk behandling som riktar sig till tonåring med t.ex. självskadebeteende och andra allvarliga tillstånd kräver givetvis mycket goda psykologiska kunskaper. Här kan förbundet också notera en ökad marknadsföring som just riktar sig till barn och ungdomar. För att skydda barn och ungdomar från okvalificerad utövare anser Psykologförbundet att åldergränsen för rätten att utreda och behandla barn borde höjas till 18 år, alternativt 15 år.

Specialistutbildning för psykologer

Psykologförbundet vidhåller att det är angeläget att frågan om en statlig reglering av psykologernas specialistkompetens utreds närmare. Utredningen har med samma

motivering som 1994 års behörighetsutredning avfärdat behovet av en statligt reglerad specialistutbildning för psykologer. Bland annat anses den utbildning som ligger till grund för psykologlegitimationen vara relativt omfattande och hålla god kvalitet. Psykologutbildningen är en generalistutbildning och det finns behov av fördjupad kunskap efter legitimationen (exempelvis för psykologer som är verksamma inom psykiatri). Behovet av psykologer med hög klinisk kompetens kring psykiska sjukdomstillstånd och psykiska funktionshinder inom specialistpsykiatri fördes fram av Psykiatrisamordnaren (SOU 2006:100)

Antalet sökande till specialistutbildningen i klinisk psykologi har ökat markant den senaste tiden och det finns även ett allt större intresse från vårdgivare att inrätta specialist- och specialiseringstjänster. I Västra Götalandsregionen finns exempelvis i nuläget 30 specialisttjänster. Specialistpsykologer skulle kunna användas mer för bedömning och diagnostisering än vad som sker i nuläget.

Sveriges Psykologförbund



Lars Ahlin
Förbundsordförande

Camilla Damell
Förbundsjurist