

Helse- og omsorgsdepartementet  
[postmottak@hod.dep.no](mailto:postmottak@hod.dep.no)

Oslo, 6 september 2013  
Vår ref: Journalnr. 1025-13 TLH/ac

## **Høringsuttalelse om forslag til endringer i lov 28. februar 1997 om folketrygd og enkelte andre endringer som følge av henvisning fra psykologer**

Det vises til høringsnotat og høringsbrev datert 05.06.2013.

Det er en god nyhet for mange pasienter med psykiske lidelser og rusproblemer at psykologer får adgang til å henvise sine pasienter til psykisk helsevern og rusbehandling.

Endringene bidrar til å skape mer helhetlige og effektive tjenester som reduserer ventetid og letter veien inn til nødvendig helsehjelp i spesialisthelsetjenesten. For spesialisthelsetjenesten innebærer reformen anledning til å kreve godtgjørelse på bakgrunn av henvisning fra psykolog, på lik linje med henvisning fra lege, barnevernsleder (til BUP) og PPT (til BUP, forsøksprosjekt) og sosialtjenesten (til TSB).

I forslaget begrenses henvisningsadgangen til kun å gjelde *psykologer som er ansatt i klinisk virksomhet og er ansatt i offentlig tjeneste eller i tjeneste med offentlig avtale.*

### **Merknader**

Psykologforeningens vurdering er at de begrensninger som settes opp for psykologers henvisningsrett, bryter med prinsipper som ligger til grunn for andre faggruppers henvisningsrett: De er uheldige for mange pasienter og virker byråkratisk og uoversiktlig for tjenesteapparatet.

Foreningen mener det grunnleggende sett er psykologens kompetanse og forpliktelser som autorisert helsepersonell som må gi grunnlaget for psykologers adgang til å henvise.

### **Helsepersonelloven - psykologers ansvar og pasienters rettigheter**

Psykologer som yter helsehjelp vil, uansett hvor de er ansatt, være underlagt Helsepersonelloven og dennes krav til faglig forsvarlig praksis m.m. Helsehjelp er definert i Helsepersonellovens § 3,3. ledd:

«Med helsehjelp menes *enhver handling* som har forebyggende, diagnostisk, behandlende, helsebevarende, rehabiliterende, eller pleieformål som utføres av helsepersonell (vår utheving).»

Psykologforeningen mener det må være *faglig forsvarlighet* og mulighet for å *sikre pasienter videre hjelp* i spesialisthelsetjenesten som må være grunnlaget for henvisningsretten. Dersom pasienter trenger behandling i spesialisthelsetjenesten, må man som psykolog, uavhengig av tjenestested kunne henvise umiddelbart og uten unødige omveier.

Begrepet «klinisk virksomhet» er i uklart. Begrepet brukes verken i helselovgivning eller faglige retningslinjer, og det fremgår ikke hvilken tjeneste/virksomhet som omfattes. Å begrense henvisningsretten til psykologer i klinisk virksomhet vil skape uklarheter for psykologer og deres samarbeidsparter, og vil skape ekstra byråkrati for helseforetakene når de skal avgjøre om de har anledning til å få refundert sine utgifter når psykologer henviser, for eksempel med ansettelsesforhold i PP-tjenesten, Familievernet, Barnevernet m.m. Ordet «helsehjelp» er godt definert i lovverket, er det som utløser pasient- og brukerrettigheter og derfor bør brukes i stedet.

Alle som mottar slike tjenester fra psykologer har rettigheter etter pasient- og brukerrettighetsloven. Her er kravet om videre hjelp fra spesialisthelsetjenesten sentralt. Det vil være urimelig at pasienter med behov for henvisning til spesialisthelsetjenesten ikke skulle fått dette av sin psykolog på grunn av psykologens ansettelsessted. Det utslagsgivende bør være om psykologen yter helsehjelp, ikke hvor psykologen er ansatt. Hvis ikke er risikoen stor for at retten til å bli henvist av psykolog blir et geografisk skjevfordelt gode. Det er neppe intensjonen med denne reformen.

### **Ubegrunnet ulikehetsbehandling av helsepersonellgrupper**

Det finnes, slik vi ser det, ingen grunn til at Helse- og omsorgsdepartementet skal behandle psykologers adgang til å henvise, prinsipielt annerledes enn kiropraktorers og manuellterapeuters henvisningsadgang. Vi viser til Helse- og omsorgsdepartementets høringsnotat av 19.09.05 «Høring - oppfølgingen av forsøksordningen for kiropraktor og fysioterapeuter med videreutdanning i manuellterapi – forslag til regulering av en landsomfattende og permanent ordning.» På side 10 kan vi lese følgende:

«Som omtalt foran har forsøksordningen ikke omfattet fysioterapeuter med manuellterapi uten driftsavtale med kommune. Det synes hensiktsmessig at også denne gruppen gis anledning til å henvise til legespesialist på samme vilkår som de med driftsavtale. Fysioterapeuter med videreutdanning i manuell terapi anses *faglig kvalifisert for slik henvisning uavhengig av om de har driftsavtale med kommunen* (vår utheving).»

Vi viser også til at høringsnotatet om manuellterapeuter at «...henvisningsadgang i større grad ansvarliggjør behandlerne i deres kompetanseområder» (s 10).

### **Kommunenes organisasjonsfrihet**

Dersom klinisk virksomhet i prinsippet er helsetjenester, kan kommuner bli styrt på en unødvendig og muligens uheldig måte i forhold til organisering av sine tjenester ved ansettelse av psykologer. Slik vi ser det er det viktig at kommuner organiserer sine tjenester hensiktsmessig i henhold til lokale forhold og de oppgaver de er lovpålagt å løse.

### **Konklusjon:**

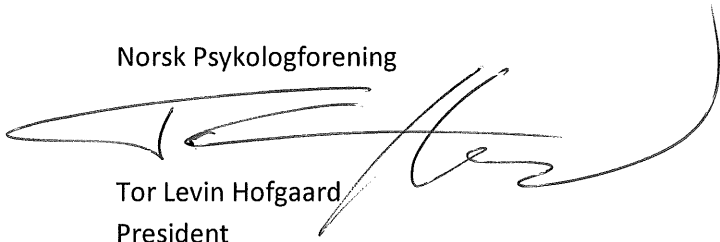
Psykologer har den kompetansen som er nødvendig for å henvise pasienter til spesialisthelsetjenesten. Pasienter som får helsehjelp av psykologer har rettigheter etter pasient- og brukerrettighetsloven, hvorav henvisning er en sentral rettighet. Denne rettigheten kan ikke være avhengig av hvor psykologen arbeider, men må baseres på en individuell vurdering av pasientens behov. Psykologer bør få adgang til å henvise på bakgrunn av den kompetanse de har og det ansvaret de har som autorisert helsepersonell.

De begrensninger som er lagt inn i de foreslåtte endrede lover og forskrifter bør derfor fjernes.

Med vennlig hilsen

Norsk Psykologforening

Tor Levin Hofgaard  
President

A large, stylized handwritten signature in black ink, overlapping the printed name and title of the signatory.