

Sundheds- og Ældreministeriet

Enhed: FOPS  
Sagsbeh.: DEPSDE  
Koordineret med: SUNDJUR  
Sagsnr.: 1910268  
Dok. nr.: 1068359  
Dato: 20-12-2019

## TALEPAPIR

Det talte ord gælder

[Social- og Indenrigsudvalget, torsdag den 19. december 2019 kl. 13.00-14.30]

### **Samrådstale til samråd M om autorisation af psykologer**

#### **Samrådsspørgsmål M:**

”Vil ministrene redegøre for deres holdning til at ændre reglerne, så reglerne om psykologer overflyttes til relevant sundhedslovgivning med henblik på, at alle psykologer på linje med andre sundhedspersoner skal have en autorisation for at praktisere, som vil give mulighed for at få løst problematikkerne om manglende tilsyn med psykologer uden autorisation og mulighed for at klage, så borgerne altid kan være trygge ved den psykolog, de går til?”

Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Karina Adsbøl (DF), Liselott Blixt (DF) og Anni Matthiesen (V).

#### **Svarudkast:**

Tak for det også fra mig og tak for spørgsmålet.

Det centrale i spørgsmålet om autorisation af psykologer er – set fra min stol – hensynet til patientsikkerheden. Altså at man kan føle sig tryk, når man bliver behandlet af en psykolog.

Og den her konkrete straffesag, som jo også samrådsspørgerne henviste til og som social- og indenrigsministeren indledte med at fortælle om, den giver naturligvis anledning til at overveje om den nuværende ordning er god nok, og om den i tilstrækkelig grad skaber tryghed for patienterne, og om den understøtter patientsikkerheden.

Og netop hensynet til patientsikkerheden er jo baggrunden for, at man på sundhedsområdet har valgt at autorisere en lang række faggrupper – det gælder fx læger og sygeplejersker.

Autorisationen skal bl.a. sikre, at alle patienter i sundhedsvæsenet får en behandling af høj kvalitet. Og den kvalitet bliver bl.a. sikret ved at stille krav til sundhedspersonernes kompetencer og uddannelse, inden de kan få deres autorisation.

På sundhedsområdet giver en autorisation som udgangspunkt en titelbeskyttelse. Det betyder fx, at man kun må kalde sig læge og arbejde som læge, hvis man har en gyldig autorisation. Så titlen bliver derfor også et bevis for en sundhedspersons faglige kvalifikationer – altså en slags kvalitetsstempel.

Og med en sundhedsfaglig autorisation følger altså nogle rettigheder – men jo så selvfølgelig også nogle pligter.

Autoriserede sundhedspersoner er forpligtede til at udvise omhu og samvittighedsfuldhed i deres arbejde. Det betyder, at de skal tage et selvstændigt ansvar for, at deres arbejde udføres fagligt forsvarligt, og at de skal holde sig ajour med udviklingen inden for deres fagområde.

Der stilles også krav til måden at føre patientjournaler på, og der er pligt til at indberette såkaldte ”utilsigtede hændelser” – det vil sige hændelser og fejl, som ikke skyldes patienternes sygdom – til brug for læring i sundhedsvæsenet.

Så når man er sundhedsfagligt autoriseret, så er man desuden underlagt Styrelsen for Patientsikkerheds individtilsyn, og man har efter lovgivningen pligt til at deltage i tilsynet, hvis styrelsen beder om det. Deltager man ikke, kan styrelsen fratage autorisationen midlertidigt.

De samme krav stilles ikke til psykologer, der jo netop ikke har en sundhedsfaglig autorisation i dag.

Psykologer, der udfører sundhedsfaglig behandling inden for sundhedsvæsenet, har til gengæld status som sundhedspersoner.

Så man kan nemlig godt være sundhedsperson, uden at være autoriseret sundhedsperson efter sundhedslovgivningen. Det kan fx være psykologer, der behandler patienter i psykiatrien.

Der vil også være mulighed for at klage over og søge erstatning efter sundhedsfaglig behandling udført af en psykolog, der er autoriseret i henhold til sociallovgivningen.

Men patienten kan ikke klage til eksempelvis Sundhedsvæsenets Disciplinærnævn, hvis psykologen ikke har en sådan autorisation.

Det kan gøre det svært som patient at gennemskue, præcis hvilke rettigheder man har i forhold til at klage og søge erstatning udført af en psykolog. Altså for det første kan det være svært at vurdere, hvornår der er tale om sundhedsfaglig behandling. Og for det andet bestemmes patientens rettigheder af, om psykologen har en autorisation eller ej.

Det kan jo ikke være meningen.

Samtidig ser vi, at stadig flere psykologer arbejder med sundhedsfaglig behandling, og det er derfor mere relevant end nogensinde at se på, om der er behov for at nogle psykologer fremover autoriseres efter sundhedslovgivningen.

Og derfor er det at vi nu igangsætter – som social- og indenrigsministeren også nævnte – en undersøgelse af, om giver mening at indføre en sundhedsfaglig autorisation af psykologer. Og gør det det, skal undersøgelsen også munde ud i et forslag til, hvordan en autorisationsmodel kan se ud.

I forbindelse med det arbejde, er der nogle overordnede forhold, der skal afvejes med hinanden:

- Det er for det første være et hensyn til patientsikkerheden og dermed en vurdering af, om psykologer kan være til fare for patientsikkerheden på den ene side.

- Og for det andet er det hensynet til faggruppens – i dette tilfælde psykologers – frie og lige adgang til at udøve deres erhverv på den anden side. Det vil sige, at der ikke skal lægges unødige begrænsninger for, at psykologer kan arbejde inden for deres fag.

Og for at afveje disse overordnede hensyn, og for at kunne opstille et forslag til en eventuel autorisationsmodel, skal nogle nærmere specifikke spørgsmål afklares i forbindelse med den her undersøgelse.

Der skal blandt andet tages stilling til, hvor stor en gruppe af psykologerne, det vil være relevant at autorisere. For psykologer – og det nævnte min kollega også – psykologer arbejder jo inden for mange forskellige sektorer og har meget forskellige typer af arbejdsopgaver:

- Nogle psykologer arbejder inden for sundhedsvæsenet og udfører sundhedsfaglig behandling. De har som sagt i dag status som sundhedspersoner.
- Andre psykologer arbejder i et spændingsfelt mellem sociale indsatser og sundhedsfaglig behandling. Og det kan også være svært at vurdere, om de udfører opgaver, der kan indebære fare for patientsikkerheden.

- Og så er der endelig også psykologer, som slet ikke arbejder med sundhedsfaglig behandling, og som ikke har patientkontakt. Det kan være psykologer inden for arbejds- og organisationspsykologi, som fx HR-konsulenter. Så de vil selvsagt næppe kunne udgøre en patientsikkerhedsmæssig risiko.

Så vi taler altså om en bred faggruppe, der har varierende berøring med sundhedsområdet. Det skal vi selvfølgelig tage højde for i undersøgelsen. Så vi er sikre på, at de løsninger, vi præsenterer, giver mening - både for patienterne og psykologerne.

Og undersøgelsen skal besvare nogle komplekse spørgsmål. Derfor skal vi gøre arbejdet grundigt, så vi ikke risikerer at indføre u hensigtsmæssige regler, der ikke kan kontrolleres.

For der vil være rigtig mange mennesker, som bliver berørt af en ændring af reglerne. Dem skylder vi at undersøge sagen ordentligt og danne et solidt fagligt grundlag for den endelige beslutning.

Derfor har jeg er sammen med social- og indenrigsministeren derfor opsat på at starte arbejdet op efter samrådet. Vi forventer, at et kommissorium med rammerne for undersøgelsen vil ligge færdigt i løbet af februar måned. Og jeg vil naturligvis sørge for, at udvalget får en kopi af kommissoriet, når det er færdigt.

Umiddelbart efter vil vi sætte selve undersøgelsen i gang. Vi forventer at komme med en afrapportering om udfaldet af undersøgelsen inden udgangen af næste år. Den nærmere tidsplan vil fremgå af kommissoriet.

Så for kort at opsummere, så igangsætter social- og indenrigsministeren og jeg en undersøgelse af, om det giver mening at autorisere psykologer som sundhedspersoner, og på hvilken måde det kan gøres klogest.

Når undersøgelsen er færdig, vil social- og indenrigsministeren og jeg inddrage Folketingets partier i undersøgelsens resultater, så der kan tages en politisk stilling til den videre proces.

Tak for ordet.