

Psykologer, utdanning og klinikk

Helsemakt

Bjørnar Olsen
Sjefredaktør

STRIDEN PÅ PSYKOLOGISK institutt i Oslo forteller også om en psykologprofesjon som har akslet et stadig tydeligere samfunnsoppdrag som helsearbeider. I løpet av de siste 20 årene har samfunnet investert flere titalls milliarder i kliniske psykologer: Utdanningskapasiteten er økt, opptrappingsplanen i psykisk helsevern har gitt en rekke psykologstillinger i spesialisthelsetjenesten, og nylig ble det lovfestet at alle kommuner skal ha psykologer. Legg til endret lovgivning som blant annet gjorde at psykologer fikk faglig ansvar i spesialisthelsetjenesten, og vi ser en profesjon med atskillig makt og ansvar i psykisk helsevern.

Belønningen er økt innflytelse, trygt arbeidsmarked og god lønnsutvikling. På den andre siden legger samfunnskontrakten strammere rammer for profesjonen, der det som ikke handler om klinikk, legges inn i masterprogrammene, mens praksis tilpasses de behov samfunnet til enhver tid har. Lenge betydde dette en spissing inn mot spesialisthelsetjenesten, mens man nå også ser behov for å tilpasse utdanningen til psykologers virke i lavterskeltilbud og som kommunepsykologer.

De universitetsbaserte klinikkene kan med fordel være tydelige på hvordan deres kunnskap og perspektiv bidrar til utviklingen av Helse-Norge

Et omfattende samfunnsoppdrag gjør også at myndighetene ønsker å kikke profesjonen i kortene. Dette medfører økt tilsyn og rapportering. Den mer formaliserte dokumentasjonsplikten handler også om at brukerne av helsetjenestene har fått større innflytelse og flere rettigheter enn tidligere. Det er da også på systemnivå kritikken av klinikkdriften rammer, ikke på det faglige innholdet. Vi ser et bilde av en klinikkdrift som ikke har hatt kapasitet til å tilpasse den pedagogiske virksomheten til det lovverket som rammer inn virksomheten i det øvrige Helse-Norge.

Samtidig er det gode argumenter for å ha treningsarenaer for kommende klinikere på utsiden av helsetjenesten, der studentene ikke må følge offentlige veiledere og retningslinjer, men får mulighet til å tilegne seg mer generelle og inngående psykoterapeutiske ferdigheter i en trygg utdanningsramme. Slike treningsarenaer kan gi rom til å videreutvikle nye metoder og perspektiver på psykologen som helsearbeider. Men det skader ikke om man i samme stund trener på andre nødvendige ferdigheter, som å dokumentere behandlingsforløp på et vis som er i tråd med gjeldende rett. Instituttbestyrer Ingunn Skre i Tromsø sier til Psykologtidsskriftet at selv om deres tjenester ikke er regulert av lov om spesialisthelsetjenester, jobber de som om de er omfattet av lovverket. Slik trenes studentene for den virkeligheten de en dag skal jobbe i (se side 1059). Det siste utsagnet er i seg selv et klart signal om at man tar samfunnsoppdraget om å utdanne helsearbeidere på alvor.

Vektleggingen av psykologen som helsearbeider ses også ved at debatten mest har handlet om hvordan man skal utdanne kliniske psykologer, og hvordan helserett skal ramme inn opplæringsvirksomheten. Jusprofessor Hans Petter Graver er et unntak. Han mener at man i klinikk-saken overkjører et fagmiljø akademiske frihet (Khrono 23. oktober). Universitets- og høgskoleloven pålegger institusjonene å fremme og verne akademisk frihet, en frihet for de få på vegne av de mange nettopp for å utfordre etablerte sannheter uten trusler om sanksjoner. Dette er en frihet som forplikter, og der forskningsmiljøene må være seg sitt ansvar bevisst med tanke på

å påvirke politikere, klinikere og helsetjenesten gjennom sin virksomhet. Psykologforeningen har anført at en klinikk underlagt universitetet står friere enn spesialisthelsetjenesten til å introdusere nye behandlingsperspektiv og behandlingsmetoder. I en tid da psykologer både har ansvar for eksisterende helsetjenester og utvikling av nye, kan de universitetsbaserte klinikkene med fordel være tydelige på hvordan deres kunnskap og perspektiv bidrar til utviklingen av Helse-Norge.