

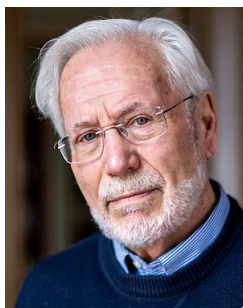
Da #metoo traff Psykologforeningen

Per Halvorsen
journalist

Da Psykologforeningen for drøyt tretti år siden undersøkte grenseoverskridelser i terapirommet, endte det med at øverste leder mistet lisensen og måtte gå.

Lørdag 25. januar 1992. VG og Dagbladet hadde plukket fram de største fontene. «Psykolog i sexskandale med to pasienter» lød en av overskriftene. Forløpet var dramatisk: Lederen i Norsk psykologforening hadde hatt et forhold til to kvinnelige pasienter. Saken var innmeldt Fagetisk råd, pressen hadde vært på sporet i flere dager. Under et ekstraordinært sentralstyremøte der skjebnen til psykologlederen stod på dagsordenen, ventet journalister fra de to avisene på gangen.

– Det var full krise. Vi sendte beskjed til tilsynsmyndighetene med ilpost. Etter kort tid ble vedkommende fratatt autorisasjonen.



I FØRSTE LINJE: Sverre L. Nielsen var generalsekretær for 31 år siden da Psykologforeningens øverste tillitsvalgte måtte trekke seg fra vervet. Foto: Nora Skjerdingsstad.

Det fortalte Sverre L. Nielsen i jubileumsintervjuet Psykologtidsskriftet gjorde med ham da han rundet åtti våren 2020. Han var foreningens generalsekretær på begynnelsen av nittitallet.

Trakk seg fra vervet

Etter den danske avisen Informations intervju med forfatter Hilde Rød-Larsen har grenseoverskridelser i og utenfor terapirommet på nytt blitt et tema. I sosiale medier er det blitt etterspurt hva psykologprofesjonen selv gjør for å forebygge etiske overtramp av seksuell karakter blant egne medlemmer. For tretti år siden ble det ifølge Nielsen gjort ganske mye. Både før og etter skandalen som skaket psykologmiljøet to og et halvt tiår før #metoo la seg på alles lepper i 2017.

Det begynte med en spørreundersøkelse. Spørreskjema gikk med post til alle foreningens medlemmer for blant annet å kartlegge grenselandet mellom erotisk og ikke-erotisk kroppskontakt mellom behandler og terapeut. Undersøkelsen var den direkte foranledningen til skandalen som ble rullet opp. Spørreskjemaet ble ledsaget av et følgebrev der foreningens leder oppfordret medlemmene til å svare.

Når psykologene selv hadde gått i behandling hos en annen psykolog, var det åtte prosent som hadde opplevd seksuelle tilnærmelser

Oppfordringen ble fanget opp av folk som kjente til at han selv hadde hatt seksuelt samkvem med klienter. Dermed begynte snøballen å rulle.

Lederen la seg flat, trakk seg fra vervet og ble fratatt psykologautorisasjonen i to år. Psykologtidsskriftet har vært i kontakt med vedkommende som bekrefter de faktiske forhold, men ikke ønsker å uttale seg i saken.

Kroppskontakt i gråsone

Bak undersøkelsen stod initiativtager Hanne Haavind og



GRENSEOVESKRIDELSER: Professor emerita Hanne Haavind var initiativtager til undersøkelsen som kartla medlemmenes syn på grenseoverskridelser. Foto: Per Halvorsen

Marina Hvistendahl. Undersøkelsen ble gjennomført i 1991. I et vedlegg til novemberutgaven av Psykologtidsskriftet året etter, publiserte de to forskerne resultatene under tittelen Erotisk og ikke-erotisk kroppskontakt og berøring mellom psykologer og deres klienter. Det viste seg at for den store majoritet av psykologene, var det nokså selvsagt å vite hvor grensen går.

Haavind sier dette var en tid som ga økt oppmerksomhet til betydningen av asymmetriske maktrelasjoner som utgangspunkt for overgrep; enten det gjaldt overgrep mot barn, vold mot kvinner eller som i dette tilfellet – seksualisering av forholdet mellom behandler og pasient.

– *Hva var det viktigste dere fant?*

– Selv om den gjennomgående holdningen var meget god, viste det seg at grenseoverskridelser forekom, og at problemet hadde et større omfang enn det antall saker som ble avslørt hvert år.

Hun mener undersøkelsen var som en slags forløper for #metoo.

....privat praksis er et sårbart felt som krever særlig oppmerksomhet

De som hadde noe å fortelle, kunne gjøre det anonymt. Resultatene skulle behandles som et felles anliggende for psykologprofesjonen – en form for etisk og politisk selvransakelse. Det var ifølge Haavind et selvstendig poeng å få Psykologforeningen til å stille seg bak undersøkelsen.

For lave tall ?

Svarandelen var på over 70 prosent av en medlemsmasse adskillig magrere enn dagens medlemsmasse på rundt regnet 11 000. To prosent (34 personer av de 1715 som svarte) oppga at de hadde hatt seksuell kontakt med en eller flere klienter. Langt de fleste av dem menn, som medga at de hadde handlet galt overfor kvinnelige klienter.

Haavind og Hvistendahl ga uttrykk for at tallene kunne være for lave: «Det er rimelig å tenke seg at det kan være flere psykologer som har vært seksuelt involvert med sine klienter enn de som er villige til å fortelle om det ...» skrev de i oppsummeringen av undersøkelsen.

Når psykologene selv hadde gått i behandling hos en annen psykolog, var det åtte prosent som hadde opplevd seksuelle tilnærmelser.

– *Hvordan reagerte du da det viste seg at den daværende lederen i Psykologforeningen hadde hatt seksuelle relasjoner til pasienter?*

– Jeg tenkte at det var symptomatisk for hvordan situasjonen på dette området var. Det var ikke forutsigbart hvem som kan bli overgriper. Det var likevel ofte en velansett og erfaren mannlig terapeut i møte med en hjelpesøkende yngre kvinnelig klient. Ulikevekt spiller inn. Høy tillit hos den ene og behov for emosjonell oppmerksomhet hos den andre kan være en dårlig kombinasjon.

Hanne Haavinds undersøkelse var pionerarbeid i Norge. Professoren mener undersøkelsen ga godt utgangspunkt for å diskutere fagetikk og terapeutroller i fagmiljøet, noe som også ble gjort.

Unnlatesynd

Hun mener mange andre terapeuter bærer med seg tvilen om hvordan man skal gå frem når man blir kjent med en klient som er blitt seksuelt utnyttet av en tidligere behandler.

– Hva gjør man når ryktene går – kanskje om en psykologkollega som man ikke en gang kjenner, spør hun.

Selv bærer hun på vekten av en unnlatesynd fra 70-tallet:

I dag er det ikke strenge nok kontroller med at det har foregått et reelt endringsarbeid hos psykologen

Allerede den gang hadde hun hørt om Sverre Varhaug, psykologen som hadde forgrepet seg på unge mannlige pasienter i en årrekke, og som VG hadde en artikkelserie om i 2021.

Hun sier fagetisk bevisstgjøringsarbeid er en kontinuerlig prosess, og håper at Psykologforeningen vil gjennomføre en ny undersøkelse blant medlemmene. Også fordi det er langt flere psykologer i selvstendig praksis i dag.

– Ikke for å stigmatisere en hel gruppe, men privat praksis er et sårbart felt som krever særlig oppmerksomhet, sier hun.

Faglig fellesskap

Rød-Larsens historie har aktualisert spørsmålet om hvor langt de fagetiske retningslinjene strekker seg inn i privatsfæren. Nyvalgt leder i Psykologforeningens fagetiske råd (FER), Mette Ekenes Garmannslund, sier på generelt grunnlag at det kan være vanskelig å trekke opp et klart skille mellom fagutøvelse og privatliv. Hun sier det fins eksempler på at helsepersonell kan begå etiske overtramp selv om de ikke har etablert en formell behandler-relasjon til pasienten.

– Tar du med deg din faglige tyngde inn i en privat relasjon og handler som psykolog overfor en som ikke formelt er din klient, går du inn i en psykologrolle og kan stilles til ansvar både juridisk og fagetisk, sier hun.



AUTORISASJONSTAP: I alvorlige tilfeller bør varig tap av autorisasjon være en mulighet, mener FER- leder Mette Ekenes Garmannslund. Foto: RVTS Vest

– *Hva kan psykologer gjøre når de opplever at de er på vei inn i en etisk gråsoner?*

– Reflektere over egne behov, holdninger og vurderinger. Det samme gjelder rollen psykologen påtar seg i den aktuelle relasjonen. Vi kan dessuten ha godt av hjelp utenfra til å sortere hva som påvirker valgene vi gjør og hvilke konsekvenser de kan få for andre, sier hun.

Hun mener at et kollegialt fellesskap er viktig for å forebygge at psykologer havner i situasjoner som kan ende med etiske overtramp.

– Ikke alle praktiserende psykologer er utrustet med et slikt fellesskap, påpeker hun.

Varig tilbakekall

FER-lederen, som også var medlem av Pasientovergrepsutvalget som Regjeringen nedsatte i 2021 i kjølvannet av Varhaugsaken, mener det er viktig hvordan fagetikken ivaretas av Psykologforeningen gjennom kravene til å kunne opprettholde spesialiteten. Hun mener at etikk og rolleforståelse må få fast plass i vedlikeholdskravet. Slik er det ikke i dag.

Hun legger også vekt på at Psykologforeningen bør ta en aktiv rolle og tilby sin kompetanse når det gjelder tilsynsmyndighetenes retningslinjer for hva som skal til for å få autorisasjonen tilbake.

Åpner for etikk på vedlikeholdskurs

Psykologforeningen vurderer å gi mer plass til etikk på vedlikeholdskurs.

Psykologforeningens president Håkon Kongsrud Skard sier det kan være aktuelt å gi mer plass til temaer som etikk og psykologers rolleforståelse på kursene som psykologer må gjennomføre for å opprettholde sin spesialistkompetanse.

– Sentralstyret vurderer alltid hvilke krav som ligger i spesialistutdanningen og vedlikehold.

Det vil være naturlig med et ekstra fokus på dette framover, skriver han i en e-post til

Psykologtidsskriftet.

Han minner om at tematikken står på dagsordenen i andre deler av spesialistutdanningen og på kurs for tillitsvalgte.

– På fellesprogrammet lærer psykologer blant annet om bevissthet om maktforhold og ansvar knyttet til yrkesutøvelsen og fagetikk.

Skard skriver at alenetid med pasienter og mangel på kollegastøtte kan være risikofaktorer for grenseoverskridelser.

– Hvis man jobber alene, krever det særlig bevissthet. Da kan man ha nytte av tilgang til andre kollegaer å drøfte med.

– *I 1991 ble det gjennomført en medlemsundersøkelse for å kartlegge medlemmenes holdninger til ulike former for kroppskontakt med pasienter (Haavind, 1992). Den ga støtet til at etiske problemstillinger fikk større plass i foreningen enn de hadde hatt før. Har foreningen planer om å gjennomføre en tilsvarende medlemsundersøkelse på nytt?*

– Om det skal gjennomføres en ny medlemsundersøkelse med fokus på holdninger, er også et spørsmål som er opp til det nyvalgte sentralstyret. En eventuell holdningsundersøkelse må inngå i den samlede vurderingen av foreningens tiltak når det kommer til fagetikk og grenseoverskridelser.

– I dag er det ikke strenge nok kontroller med at det har foregått et reelt endringsarbeid hos psykologen som er i prosess for å få autorisasjonen tilbake, sier hun.

Hun forteller at det blant annet kreves en erklæring fra en veileder/terapeut som psykologen selv har valgt. Hun mener det gjør systemet sårbart.

– Praksisen på dette området er i liten grad kunnskapsbasert. Det gjøres ingen rutinemessig kartlegging av risikofaktorer eller evaluering av endring.

– *Bør det være krav om egenerapi før psykologen får autorisasjonen tilbake?*

– Det er stor variasjon i sakene som ender med tilbakekall av autorisasjon. I noen saker vil veiledning være nok. Hvis det ligger alvorlig problematikk bak autorisasjonstapet, er det mer nærliggende å tenke seg at behovet for egenerapi vil slå inn, sier hun.

– *Hva med FERs egen rolle: Burde det være lavere terskel enn i dag for å kunne søke råd og veiledning hos dere?*

– Vi har ikke mandat eller kapasitet til omfattende individuelt veiledningsarbeid, men har en ukentlig rådgivningstjeneste på telefon der man kan ringe oss og ta opp fagetiske spørsmål. Det er svært viktig

at alle psykologer, uavhengig av hvor de arbeider eller befinner seg i et eventuelt spesialistløp, har tilgang til veiledning som er nødvendig for å sikre god og trygg praksis, sier hun.

– I rapporten til Pasientovergrepsutvalget som tok utgangspunkt i krenkelses i helse- og omsorgstjenesten i 2010–2020, foreslås blant annet mulighet for varig tilbakekall av autorisasjon i tilfeller der det antas at helsepersonellet også i fremtiden vil være en pasientrisiko. Hva er din holdning til det spørsmålet?

– I noen tilfeller er handlingene og omstendighetene så grove og alvorlige at det uavhengig av endringsarbeid ikke vil være mulig å gjenopprette tillit som helsepersonell. Da bør Helsetilsynet kunne vedta varig tilbakekall, svarer Garmannslund.

Et konkret svar på grensene for private handlinger fremgår ikke av Lov om helsepersonell.

Uklar grense mellom proff og privat

Loven gir ikke konkret svar på hvor grensen går for hva en psykolog kan gjøre privat overfor en som ikke er pasient.

Det formidler psykologspesialist og seniorrådgiver i Helsetilsynet, Pål Kristian Molin, i en e-post til Psykologtidsskriftet.

– Et konkret svar på grensene for private handlinger fremgår ikke av Lov om helsepersonell. Loven beskriver at helsepersonell har flere plikter i kraft av å være helsepersonell, og omtaler på denne måten ikke bare plikter i pasientrelasjoner. Å skulle trekke en klar grense lar seg imidlertid ikke gjøre. Et relevant vilkår kan være å vurdere om helsepersonellens atferd utgjør brudd på vilkåret om «atferd som anses uforenelig med yrkesutøvelsen».

Statens helsetilsyn har gjennomgått 147 tilsynssaker om seksuelle grenseoverskridelser blant helsepersonell for perioden 2011–2020. Femten av sakene gjaldt psykologer. Autorisasjonen ble tilbakekalt for ni av dem.

– Hvordan vil du vurdere graden av alvor i sakene?

– Alle former for rollesammenblanding er alvorlige. Saker der helsepersonell inngår intime eller seksuelle relasjoner med pasienter eller brukere, ser vi særlig alvorlig på. Det samme gjelder hvis de opptrer seksuelt grenseoverskridende overfor pasienter og brukere. Slike saker skal alltid oversendes fra Statsforvalteren til Helsetilsynet for vurdering av en administrativ reaksjon, skriver Molin.

Han opplyser at Helsetilsynet avdekket at om lag 65 prosent av alle sakene i undersøkelsen omhandlet privatiserte relasjoner med svært ulik grad av asymmetri og utnyttelse av stilling. For om lag 24 prosent av sakene var hovedtemaet at helsepersonellet begikk seksuelt grenseoverskridende handlinger. Dette kan være alt fra beføling til voldtekt, og kan også omhandle verbale ytringer eller seksualisert kommunikasjon med pasient eller bruker.

– I hvor stor grad kan vi anta at det er mørketall?

– Når vi sammenligner kunnskapen vi har fra omfangsundersøkelsene med omfanget saker som havner hos tilsynsmyndighetene, er det naturlig å anta at mange saker ikke blir kjent eller varslet om, skriver Molin.

Han mener både virksomhetene, utdanningsinstitusjonene og profesjonsforeningene har stort ansvar for å forebygge grenseoverskridende hendelser.