

Tid for selvransakelse



PSY
KOL
OGI

KRITISK Tidligere instituttleder og dekan Fanny Duckert mener internklinikkene ved Psykologisk institutt har vært relativt lukkede systemer. Foto: Siri Ø. Eriksen, Khrono

Tidligere instituttleder og dekan Fanny Duckert mener klinikkdriften ved Psykologisk institutt i Oslo ikke har fulgt med i timen. Selv har hun brukt universitetets lokaler til privat virksomhet.

TEKST

Øystein Helmikstøl

PUBLISERT 6. november 2017

– Den 10. oktober stengte ledelsen ved Universitetet i Oslo klinikkene ved Psykologisk institutt (PSI) med umiddelbar virkning. Den 17. oktober la advokatfirmaet Kluge fram en rapport som konkluderer med at klinikkdriften er i strid med loven på flere punkter. Hvordan reagerte du på rapporten?

– Klinikkledeledelsen bagatelliserte såpass sterkt i forkant, derfor var det overraskende at det var så mye å sette fingeren på, at rapporten avdekket så betydelige mangler og svikt i systemet. Men jeg har stor tillit til at klinikkledeledelsen tar dette på alvor og gjør en skikkelig jobb med å rette opp avvikene.

– Men du var leder ved instituttet da det flyttet inn i nye lokaler, som førte til store omstruktureringer av avdelinger og oppbygging av studiet. Hvilke grep burde du gjort den gangen?

– Dette skjedde for femten år siden. Formaliseringer har endret seg mye siden den gang. Men fra starten av burde vi ha satt av flere administrative ressurser for å sikre at alle prosedyrer ble ivaretatt. Det var for mye uformelt ansvar på hver enkelt.

– Hva/hvem stoppet deg fra å gjøre de grepene som du nå mener du burde ha gjort?

– Det hører med til historien at klinikkene alltid har vært uavhengige arenaer. Man har ikke uten videre kunnet komme inn og stille spørsmål eller avkreve ting. De har vært autonome og relativt lukkede systemer, og det har vært vanskelig å finne ut hva som foregår.

– Du har både vært leder for PSI i perioden 2002–2007, og dekan i årene 2012–2015. Kunne du ikke brukt siste stilling til å undersøke og ta fatt på det du ikke fikk gjort som instituttleder?

– Jo. Men i den samme perioden jeg var dekan, skjedde det andre store, strukturelle endringer på PSI. Vi hadde ikke sterke indikasjoner på at noe ved klinikkdriften var galt. Men dette er unnfalighet, at vi ikke fulgte godt nok med.

– Så skrev Uniforum.no om at du selv har brukt universitetets lokaler til privat virksomhet.

– Ja, det passet vel godt for noen å gi meg en drittpakke nå.

– Psykologtidsskriftet burde selvsagt stilt spørsmål til deg om din egen praksis, men hvorfor opplyste du ikke om det selv?

– Dette har vært helt åpent hele veien. Jeg står i sidegjøremålsregisteret og har på ingen måte forsøkt å skjule dette. Men jeg burde selvfølgelig sagt til Psykologtidsskriftet at dette også gjelder meg. Jeg angrer nå på at jeg ikke tidligere tok initiativ til å avvikle praksisen for egen del.

– Hvilke reaksjoner har du fått etter den delen av intervjuet vi gjorde med deg 12. oktober, som nettavisen Khrono tidligere har gjengitt?

– Jeg er blitt karakterisert som sviker og forræder.

(Spørsmålene ovenfor er stilt 19. oktober. Spørsmålene nedenfor ble stilt 12. oktober. Av plasshensyn er intervjuet i sin helhet publisert på Psykologtidsskriftet.no.)

– Det er bråk på Psykologisk institutt. Hva handler det om?

– Dette handler om et helsevesen og samfunnssystemer som stadig endrer seg. Samfunnsoppdraget er å utdanne psykologer som i hovedsak kommer til å jobbe innenfor helsevesenet. Spørsmålet er om vi i stor nok grad har justert oss i henhold til lovverk, endring i klienter, endringer i systemer og i perspektiver på behandling. Det handler om å holde seg faglig ajour ut fra det samfunnsoppdraget vi faktisk har. Den andre dimensjonen er at vi har fått en stor økning i antall profesjonsstudenter med behov for forpraksisplasser som det har vært vanskelig å dekke opp.

– Har ikke psykologutdanningen hengt helt med?

– Nei, det er det som er problemet: Det har oppstått nye krav og behov, mens man selv ønsker å opprettholde den tradisjonelle kliniske opplæringsmodellen. Da blir det fort en diskrepans mellom hva samfunnet ønsker og trenger, og hva slags psykologer vi

faktisk leverer. Klinikkdirften ved Psykologisk institutt i Oslo har ikke fulgt med i timen her.

– Universitetsledelsen stengte internklinikken ved Psykologisk institutt på dagen, etter 42 års drift. Ble du overrasket over det?

– Litt. Dette er en klinikk som har eksistert siden 1975 og fått lov til å holde på med sitt. Det som har kommet for en dag, er at denne klinikken ikke har tilfredsstilt krav og betingelser som tilsvarende klinikker har. På odontologi har man for eksempel helt andre kvalitetssystemer, journalsystemer og sikkerhetssystemer. Poenget er at når det først går opp for universitetsledelsen at situasjonen er slik, da må de handle. Hvis noe skjer, er det ikke den enkelte terapeut, klinikken eller instituttet som har ansvaret. Dette vil gå rett opp til toppledelsen, som må svare for seg. Det ville vært uforsvarlig og uansvarlig å ikke stenge klinikken hvis ledelsen var bekymret for om internklinikken drev i henhold til norsk lov.

Samtidig forutsetter dette at man finner ordninger som ivaretar de pågående terapiene og klientene. Universitetsledelsen må sørge for at disse blir fulgt opp. Det må etableres overgangsordninger her.

– Burde dette vært tatt tak i tidligere?

– Ja. Her må vi alle ta selvkritikk. Blant annet for at vi ikke har hatt gode nok kontrollrutiner. Jeg er en av dem som kanskje burde ha ryddet opp tidligere. Vi har gått ut fra at det har vært i orden. Men vi må innse at det har vært for dårlig tilsyn og for dårlig kontroll med internklinikkene på instituttet. Vi har vært for naive og tenkt at dette går bra. Det er jo dyktige fagfolk der, og da har man tenkt at dette er forsvarlig.

– Du har selv ledet Psykologisk institutt.

– Ja, selv om det er ca. 10 år siden. Mye har skjedd siden den gang, men det som også er en del av internklinisk virksomhet, er at ansatte har hatt mulighet til å drive privatpraksis i egne kontorer, på instituttet, som også er en gammel hevd. Det har alltid vært sånn. Det er jo et privilegium å få gjøre det, at du kan drive privatpraksis i gratis kontorlokaler, på tidspunkter du selv velger. Man kvier seg for å røre ved den type innarbeidede privilegier. Problematikken er den samme: Hvem er til syvende og sist ansvarlig hvis noe skjer?

Instituttleder Pål Kraft har sett problemene med klinikkdirften. Han har tatt tak i det, men det er han som får kjeften, ufortjent. Alle disse momentene har kommet opp som bivirkninger av den prosessen han har satt i gang med å utvikle praksis og få på plass godkjente praksisplasser.

– Burde universitetsledelsen tatt tak i dette tidligere?

– Nå er ansvaret flyttet over til universitetsledelsen, der det formelt hører hjemme. Pål Kraft og instituttledelsen har i alle fall tatt tak så fort de har kunnet. Det er en rekke pågående prosesser. Når uklarheter om internklinikkene har kommet for en dag, har lederen og ledelsen håndtert dette skikkelig. Pål Kraft er en ansvarlig og tydelig leder som tar ansvaret i henhold til det ansvaret som lederrollen innebærer.

– Handler dette om sterke personligheter som har hatt privilegier, og som det har vært vrient å utfordre?

– Å angripe noe som oppleves som et selvsagt privilegium, vil alltid skape sterke følelser. Sterke motreaksjoner er helt forståelig. Jeg har ikke noe problem med å forstå at folk er bekymret for sine territorier og sitt fagfelt. At de kan forsvinne, eller bli vesentlig annerledes.

– Handler stengningen av internklinikken om formaliteter og bagateller, eller ser du mer alvorlig på det?

– Det er dramatisk å stenge klinikken med øyeblikkelig virkning. Det bør snarest komme på plass overgangsordninger, som gjør at pågående terapier og klienter ikke blir rammet. Nå er det veldig dramatisk. Det er blitt et sammensurium av faktorer, som også inkluderer planer om et undervisnings- og forskningssamarbeid med Lovisenberg Diakonale Sykehus. Forslaget om å etablere en flunkende ny klinikk i samarbeid med Lovisenberg, gir en veldig spennende mulighet til å få mer relevant praksis, tettere på det helsevesenet der majoriteten av studentene jo skal jobbe i neste runde. Samarbeidsplanene med Lovisenberg støtter jeg veldig. Men vi må gjøre ting i etapper og med forsvarlige prosesser underveis.

– Men universitetsledelsen vil med det ha internklinikken inn under spesialisthelsetjenesten?

– Da må man se på hvordan man kan håndtere dette i praksis. Meg bekjent vil det være stor grad av individuell frihet i rekrutteringen av klienter. Og med mulighet for lavterskeltilbud, der klientene har mer varierte bakgrunner og livssituasjoner enn studentene har møtt inntil nå. De samme praksislærerne skal fortsette å veilede. Man får med disse ressursene inn i det nye også.

Det andre er selvsagt at spesialisthelsetjenesten er en viktig sektor for våre kandidater. Vi har nok heller hatt for lite kompetanse på hvordan det er å jobbe innenfor den. Her er det mer snakk om muligheter enn å tenke at det vil rasere internpraksisen slik den utføres nå.

Dessuten er noe av det vår praksis er kritisert for, at den har for smal kompetanse, og at den ikke er relevant nok for det samfunnet psykologstudentene faktisk skal jobbe innenfor.

– Det er klinikkdrift også ved andre institusjoner i Norge. Skiller modellen ved Blindern seg ut?

– Det er stor variasjon mellom de enkelte institusjonene hvordan de organiserer klinikkdrift. Vi har jo en litt pussig modell i Oslo. Her tar studentene hovedpraksis først, så blir de hentet tilbake på instituttet, og retrent i individualterapi. Argumentet er at de skal bli kritiske og uavhengige av helsevesenet. Hvor relevant er det?

Mer naturlig, slik andre studiesteder gjør, ville være å trene studentene i terapikompetanse før de blir sendt ut i hovedpraksis.

Hvorfor NÅ?

- Det er strid om drift og plassering av studentklinikken ved Psykologisk institutt i Oslo.
- Fanny Duckert er psykologiprofessor ved Universitetet i Oslo. Hun var dekan ved Det samfunnsvitenskapelige fakultet inntil for halvannet år siden.
- Hun var leder av Psykologisk institutt for ti år siden.
- Les intervjuet i sin helhet på *Psykologtidsskriftet.no*.

Teksten sto på trykk første gang i Tidsskrift for Norsk psykologforening, Vol 55, nummer 11, 2017, side 1048-1049

TEKST

Øystein Helmikstøl, journalist i Psykologtidsskriftet