

Foreningen af Yngre Psykiatere (FYP) omkring specialpsykologer i psykiatrien

Debatten om psykologers behandlingsansvar i psykiatrien er vigtig. FYP ser i den forbindelse en risiko for både patienter og psykologer i Dansk Psykolog Forenings seneste udspil.

FYP hilser specialpsykologer i psykiatri velkommen og glæder sig over, at kollegaer i psykiatrien har fået et uddannelsesløft.

Specialpsykologer bidrager, ligesom alle faggrupper indenfor psykiatrien, væsentligt til den gode tværfaglige patientbehandling med en samfundsvidenskabelig faglighed og uddannelse. F.eks. projektive tests, kognitive undersøgelser samt et udviklingspsykologisk blik, er ofte vigtige dele i udredningen af den komplicerede patient. Ligeledes kan supervision til personalegrupper og terapi til indlagte patienter hæve niveauet af psykiatrien i Danmark.

I FYP er håbet, at den høje uddannelsesmæssige prioritering af specialpsykologer i psykiatri medfører et løft af disse vigtige opgaver.

Behandlingsansvar

I udspillet "Fremtidens psykiatri" skriver Dansk Psykolog Forening (DP): "Ligestil behandlingsansvaret i sengepsykiatrien mellem psykiatere og specialpsykologer".

DP ser ingen risici for de psykiatriske patienter, idet en specialpsykolog skal kunne henvise til en læge ved mistanke om, at en somatisk problemstilling har betydning for patientens samlede symptombillede.

Vurderingen af, hvornår og hvordan en somatisk tilstand skal håndteres, kan dog være særdeles vanskelig. Det er en kompetence, en læge har opbygget gennem 6 års sundhedsfagligt universitetsstudie samt yderligere minimum et års fuldtidsarbejde (KBU).

Somatisk sygdomme kan give ophav til stort set alle psykiatriske symptomer. I værste fald kan en overset somatisk sygdom (eller overset forværring af en allerede diagnosticeret somatisk sygdom) være fatal for patienten.

Manglende viden og erfaring inden for et givent område vil føre til risiko for manglende erkendelse af symptomer indenfor dette. Jo mindre erfaring indenfor somatik, des større risiko for at overse en vigtig somatisk komplikation eller årsag.

At gøre specialpsykologer ansvarlige for et helhedsblik, der omfatter potentielt afgørende somatiske helbredsproblemstillinger, er ikke rimeligt, hverken overfor de psykiatriske patienter eller den enkelte specialpsykolog.

Specialpsykologer som løsning på speciallægemangel

Specialpsykologuddannelsen har været nævnt som et forsøg på at løse en mangel på speciallægeressourcer i psykiatrien.

Som redegjort ovenfor så kan der være patientsikkerhedsmæssige udfordringer ved, at specialpsykologer foretager vurdering af somatiske eller farmakologiske problemstillinger. Nogle steder er der ved at opstå en opgavedeling, således at lægerne primært varetager somatiske og farmakologiske problemstillinger, og specialpsykologer varetager den resterende del af udredningen og behandlingen. Denne opgavefordeling finder vi problematisk af flere årsager.

Det er svært at forestille sig andet end, at spurgte man direkte, så vil de fleste, hvis ikke alle, i psykiatrien angive at arbejde ud fra den bio-psyko-sociale sygdomsmodel. I denne model forstås mennesker i et komplekst samspil mellem biologiske, psykologiske og sociale komponenter med en stærk reciprok påvirkning, og som ikke meningsfuldt kan adskilles fra hinanden.

At løse manglende speciallægeressourcer ved at dennes opgaver koncentrerer om somatik og medicin, og specialpsykologen varetager resten af patientens behandling, virker som et udtryk for en uheldig og kunstig opdeling af mennesker i en fysisk og en psykisk komponent.

Et eksempel på det meningsløse i at opdele en person i en fysisk og en psykisk komponent illustreres i opgaven med at hjælpe patienten med at vælge det rigtige præparat, der passer bedst for den enkelte patient. Dette er en kompleks proces, hvor der blandt andet skal tages hensyn til, om bestemte bivirkninger skal undgås, og hvor høj grad en bivirkning kan tolereres i forhold til gavnlig effekt. Dette kompliceres yderligere af, at flere bivirkninger kan minde om symptomer fra den lidelse, som præparatet skal afhjælpe. Vurdering af effekt er ligeledes kompliceret, da mange andre faktorer end blot medicin spiller ind på patientens tilstand.

Dette kræver et indgående indblik i patientens livssituation og psykopatologiske fænomener, og opgaven umuliggøres, såfremt psykiateren reduceres til udelukkende at varetage somatik og farmakologi. Manglende helhedsblik risikerer at føre til en forringelse af behandlingen af den enkelte patient, der dermed taber ved denne kunstige opdeling.

En anden risiko ved en opdeling af patienterne i en psykisk og en somatisk komponent er, at det vil gøre det langt vanskeligere at tiltrække nye læger til psykiatrien –

Det er en udtalt risiko, at en reduktion af psykiaterens rolle, fra et helhedsorienteret syn på patienten mod en ren biologisk tilgang, vil gøre det vanskeligt at rekruttere til speciallægerne.

Således er der en fare for at denne løsning vil forhindre en moderne helhedsorienteret psykiatri og sætte mange års positiv udvikling af psykiatrien tilbage, hvilket ikke er tilfredsstillende for patienten, specialpsykologer eller speciallæger.

FYP mener:

Specialpsykologer har en vigtig rolle i psykiatrien, både med hensyn til udredning og behandling.

Mange klassiske psykologopgaver i psykiatrien, heriblandt terapi, testning og supervision, har brug for markant flere ressourcer. Specialpsykologer vil kunne bidrage væsentligt ved at indgå i løsningen af disse opgaver.

Specialpsykologer kan give den psykopatologiske udredning et ressourcemæssigt løft, men kan ikke med rimelighed forventes at kunne tage ansvar for den hele patient med eksempelvis farmakologiske eller

somatiske problemstillinger. Specialpsykologer bør derfor ikke have det overordnede patientansvar for patienter i den hospitalsbaserede psykiatri.

Specialpsykologer kan ikke meningsfuldt løse manglen på læger i psykiatrien. Gennem deres grunduddannelse har specialpsykologerne kompetencer, der er væsentligt forskellige fra lægers, og man bør arbejde på at skabe en stærk psykologfaglighed og udnytte, at læger og psykologer har forskellige styrker i stedet for at arbejde på at udviske faggrænserne. Patienter i psykiatrien har krav på både psykologernes faglighed og speciallægenes faglighed. At arbejde for specialpsykologer i psykiatrien som erstatning for speciallæger i psykiatri er for patienterne en forringelse.

En reduktion af psykiaterens rolle til en ren biologisk indgangsvinkel vil risikere at svække rekrutteringen af læger til speciallæger samt forringe uddannelsen til speciallæger i psykiatri væsentligt.

For at øge lægeressourcer i psykiatrien bør der sættes på rekruttering af yngre læger og fastholdelse af speciallæger.