

NY praksis i psykiatrien

I lokalpsykiatrien er man sine steder langt fremme med en ændret arbejdsfordeling mellem psykologer og psykiatere. Psykolog Klaus Pedersen beskriver i dette interview et ekspanderende arbejdsområde for psykologer.

Nye opgaver ■ Af Irene Christiansen

■ I Lokalpsykiatri Nord, Århus Universitetshospital, er nye opgaver for psykologerne blevet til virkelighed. Praksis har formet sig som følge af psykologers initiativ, ledelsens interesse herfor og spredte arbejdsbeskrivelser og instrukser.

I starten af processen fik psykologerne mulighed for at varetage forsamtaler, typisk i forhold til formodede angstlidelser, forudsat patienterne var somatisk udredt på forhånd ved praktiserende læge og i øvrigt ikke led af svære somatiske komplikationer. I dag er psykologerne med til at udrede rundt regnet alle psykiatriske diagnoser. Det afgørende er, at psykologen kan operere på et vist niveau af kompetence.

Klaus Pedersen, specialist og supervisor i psykoterapi og psykopatologi, var under sin uddannelse til psykolog i praktik i Risskov. Han fortæller:

- Dengang var holdningen blandt mange psykologistuderende, at diagnoser ikke bare var et utilstrækkeligt, men også uhensigtsmæssigt grundlag at forstå patienten på. Men diagnoser leverer fænomenologiske data om patientens oplevelser og adfærd og kan dermed være til hjælp i det psykoterapeutiske arbejde.

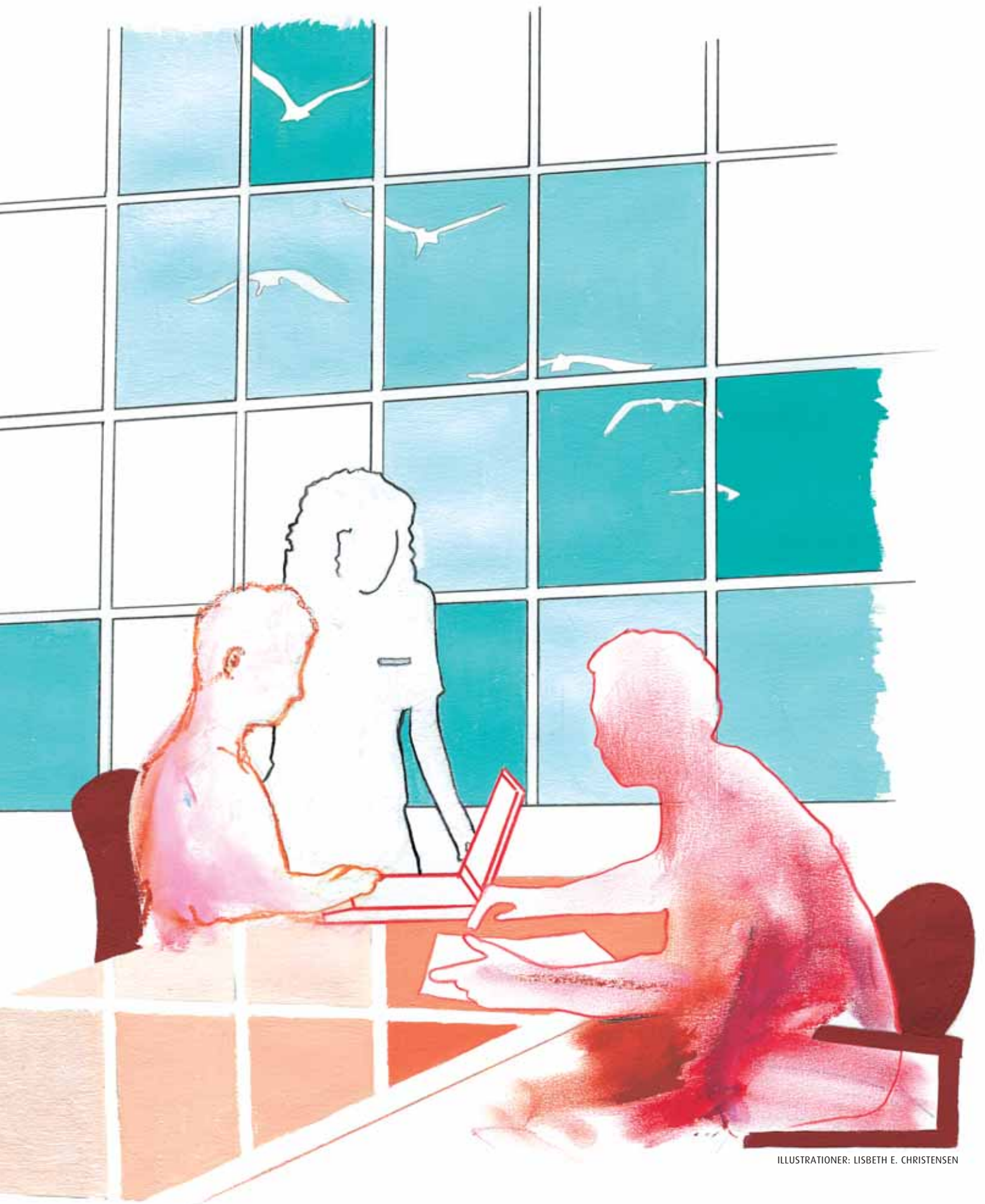
Klaus Pedersen vendte senere tilbage til Risskov og har nu været i Lokalpsykiatri Nord i flere år. I den periode er udviklingen gået i retning af blandt andet at lade psykologerne forestå diagnosticering og udfærdige behandlingspla-

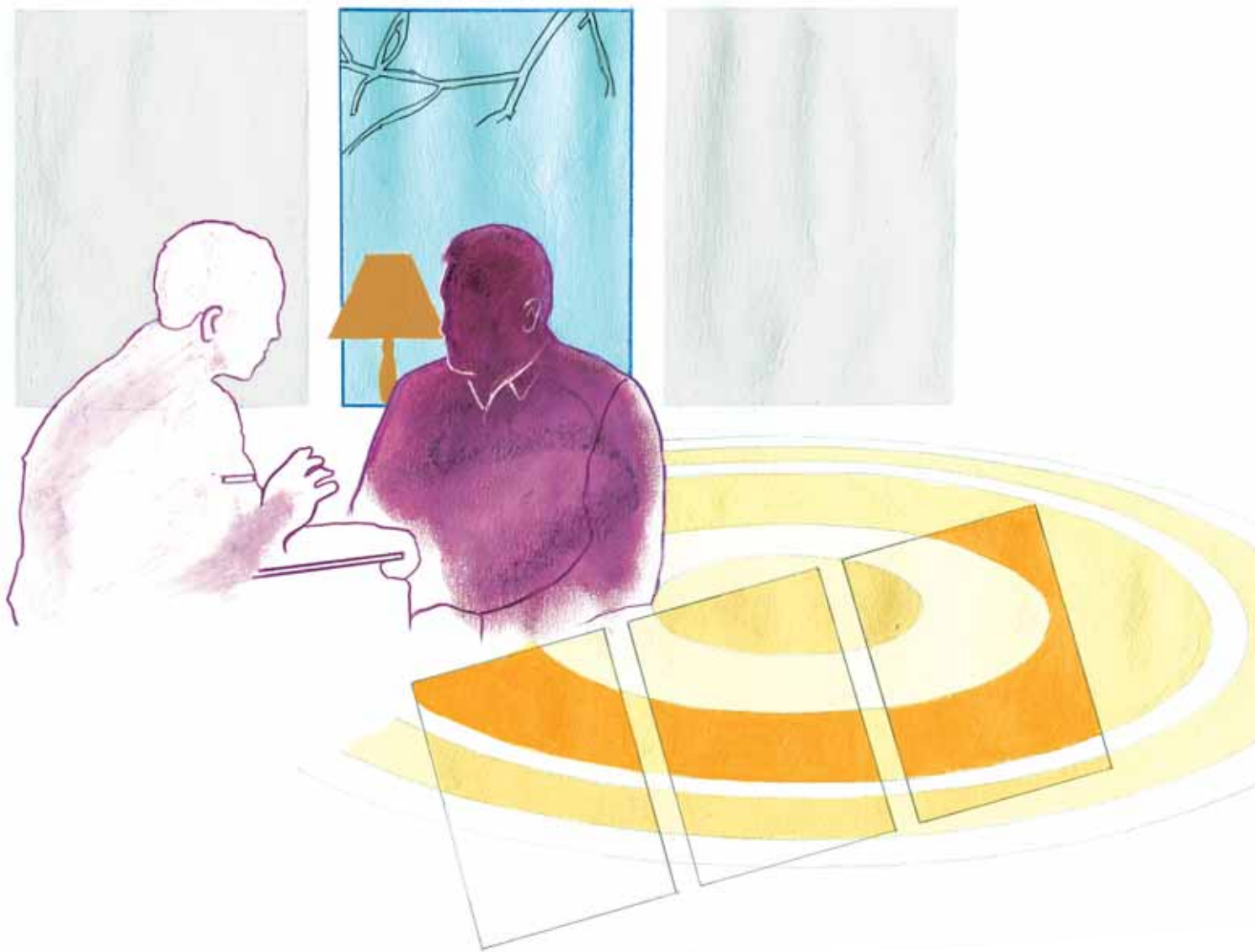
ner, henvisninger og erklæringer. Det begyndte med sekretærenes tvivl om, hvad de skulle gøre med de diagnoser, der var blevet afgivet af en psykolog? Skulle de kode dem ind i det officielle system?

- Psykologerne skulle rådføre sig med en erfaren psykiater, hvis de var i tvivl om diagnosen. Dette kom til at gælde alle psykologer på én gang. Siden har vi i stigende grad foretaget udredninger og stillet diagnoser. I dag bruger læger og psykologer hinanden gensidigt ved behov for eksperthjælp i vanskelige sager. Også primærsektoren er involveret – i de fleste tilfælde fungerer den praktiserende læge som garant for somatisk udredning og varetager receptudskrivning efter diagnosticering og ordination i psykiatrien.

For erklæringer og henvisninger til eksempelvis psykiatriske specialklinikker, fysioterapeuter, diætister og neurologer gælder desuden:

- Psykologerne har lavet egen instruks for udarbejdelse af erklæringer. Tidligere skulle der være en psykiater som medunderskriver. Dette fandt vi unødvendigt fra psykologside. Efter indførelsen af de nye psykologerklæringstyper behøver psykologer ikke længere skrive erklæringer på lægeformularer. Der bør dog være en erfaren psykolog eller psykiater som medunderskriver, når der er tale om nyuddannet personale.





- > - I begyndelsen kom der ofte henvisninger retur, hvis de ikke var blevet kontraseret af en overlæge, men dette ligger allerede flere år tilbage. Socialforvaltningerne efter-spørger også psykologerklæringer, og der ser ud til at være en tendens i retning af at sidestille speciallægeerklæringer og specialpsykologerklæringer fx i pensions- og revalideringssager.

Dristighed og initiativ

I Danske Regioner arbejdes der for at etablere såkaldte uddannelsesstillinger for psykologer i psykiatrien, dels for at fastholde ekspertisen, dels for at løse problemet med den alarmerende mangel på psykiatere. Grundlæggende handler denne politiske indsats om at leve op til behandlingsgarantien for forskellige psykiske lidelser. Her er psykologerne en oplagt faggruppe:

- Dels vil vi gerne, dels kan vi mange ting og kan læres op, fastslår Klaus Pedersen. Som psykiatrien udvikler sig, er det nødvendigt at kunne diagnosticere og herunder finde ud af, hvad patienten oplever. De fleste psykologer inden for psykiatrien vil gerne diagnosticere, men de vil også gerne arbejde psykoterapeutisk.

Der er skabt nogle rammer via ledelsen, der har gjort denne udvikling mulig. Flere steder i Region Midt er man begyndt at ansætte psykologer primært til udredning, diagnostik og stuegang. Andre steder er man endnu ikke så vidt. Måske mangler troen på, at psykologer kan løse disse opgaver, men der kan også være andre forklaringer på manglende bevægelse i tingenes tilstand. Klaus Pedersen beretter, at dette har gjort sig gældende i Lokalpsykiatri Nord:

- I de seneste år har det krævet dristighed og initiativ at få ændringerne i gang. Psykologer skal vænne sig til at tage

ansvar også for at stille diagnoser som skizofreni og bipolar affektiv sindslidelse. Det er et tungt ansvar, men i sidste ende en hjælp til patienten.

- Det kræver forståeligt nok tilvænning for en faggruppe, at en anden faggruppe kommer ind fra sidelinjen og løser kerneopgaver på kvalificeret niveau. Jeg kan også forstå, at læger, der tidligere mødte psykologers negative holdninger over for diagnoser og medicinsk behandling, har været tøvende. Min erfaring er dog, at vi i dag har et respektfuldt og frugtbart samarbejde imellem alle faggrupper til stor glæde for både patienter og pårørende.

Hvad psykologer især kan

Såvel psykiatere som specialpsykologer er akademisk uddannede og trænet i at kategorisere og klassificere ved hjælp af ICD-10. Systemet kræver ikke nogen særlig lægefaglig ekspertise, forudsat at eventuelle somatiske lidelser udredes sideløbende. Psykiatere har særlige kompetencer inden for psykofarmakologi og i feltet mellem psykiatri og somatik, mens psykologer har ekstra med i bagagen om fx udviklings-, kognitions- og personlighedspsykologi. Psykologer har dermed en bred baggrund for at forstå patienten i forhold til livssituation og psykisk funktionsmåde:

- Vores fordel som psykologer er, at vi ved meget om normalpsykologi – 'psykens anatomi' kalder jeg det. At se det psykopatologiske i kontrast til normaludvikling giver os gode forudsætninger inden for det psykiatriske arbejdsområde, mener Klaus Pedersen.

- Over for mange somatiske symptomer kan læger bedre differentiere og behandle medicinsk, mens psykologer har særlige forudsætninger for psykoterapi. På et basalt psykoterapeutisk niveau kan det i forhold til nogle lidelser være en fordel at begynde med at bruge bestemte psykoterapeutiske metoder, som der er evidens for. Men en bred uddan-

nelse kombineret med klinisk erfaring giver os mulighed for på specialistniveau at intervenere langt mere effektivt ved fleksibelt at tilpasse metoder til den enkelte patients behov.

- Andre særlige forudsætninger er vores viden om organisations- og socialpsykologi, der giver os baggrund for at forstå et menneske i pågældendes egentlige kontekst, herunder lave prognoser og vurderinger af relevans for arbejds- evne og fremtidsmuligheder. I dag har vi en resultatorienteret indstilling og råder over flere parallelle teoretiske og metodiske tilgange, som kan anvendes, alt efter hvilke løsninger der har størst behandlingsmæssig gavn for patienten og dennes familie. Det svarer til at have mere end én slags medicin på apotekshylden.

Herudover er der det psykologiske testområde, som psykologer bruger som led i differentialdiagnostisk udredning og vurdering af kognitiv funktion, personlighed, ressourcer mv. Dette område dækkes udelukkende af psykologer:

- Vi tester mindst muligt, da det er særdeles ressourcekrævende, og da en god klinisk vurdering af psykopatologi med brug af semistrukturerede diagnostiske redskaber oftest er tilstrækkelig, siger Klaus Pedersen.

Det er ledelsen på forskellige niveauer af organisationen og i sidste ende politikerne, der har ansvaret for, hvilke nye opgaver der overgår til psykologerne. Lovgivningen giver vide rammer for at beslutte, hvilke faggrupper der skal lave hvad. I princippet er der intet til hinder for at lade ambulante enheder lede også af specialpsykologer og i endnu højere grad benytte læger som konsulenter for den medicinske del af behandlingen. Flere steder har man allerede ansat psykologer som ledere af ambulante psykiatriske enheder og i ledelsen af psykiatriske hospitalsafsnit.

Klaus Pedersen mener, at udviklingen alt i alt går i den

>

FAKTA ■ Baggrund

I 2006 anbefalede Danske Regioner i sin rapport "Behandlingsgaranti i psykiatrien – udfordringer og muligheder", at der blev indført behandlingsgaranti for børne- og ungdomspsykiatrien og for dele af voksenpsykiatrien. Et sådant mål kunne nås ved blandt andet at overføre opgaver fra læger til andre faggrupper. I forlængelse heraf skulle der udfærdiges beskrivelser af specialistuddannelsesstillinger i psykiatrien for psykologer.

Løsningen på psykiatriens problemer er undervejs. Politisk arbejdes der med området i Danske Regioner, i Dansk Psykolog Forening og i Foreningen af Speciallæger. Og i den praktiske virkelighed er man på vej til at gøre sig erfaringer med, hvordan specialpsykologer kan varetage nye opgaver i psykiatrien.

I Psykolog Nyt 11/2008 tog vi hul på en artikelserie, som beskriver disse erfaringer. Nærværende artikel er den anden i rækken.



FOTO: BAM/SCANPIX

- > rigtige retning, men at der er brug for nationale initiativer for at få alle med samt justeringer af lovgivningen bl.a. for at lette arbejdsprocesser. Personligt er han glad for et system, hvor de forskellige faggrupper sidder dør om dør.

Som ringe i vandet

I Lokalpsykiatri Nord opereres der ikke med ventelister, men med ventetid:

- Der er grænser for, hvor mange patienter vi kan nå at tage ind, erkender Klaus Pedersen. I flere år har der snare- re været usynlige ventelister. Den privatpraktiserende læge ved, at lader han en patient henvise, vil denne ofte ikke kunne tages ind.

- Hver gang vi hjælper en patient, breder det sig som ringe i vandet. Praktiserende læger hjælper mange, men kommer til kort over for de vanskeligere sager. Af hensyn til patienterne bør der ansættes flere psykologer – og naturligvis også af hensyn til familierne, de pårørende, arbejdspladsen, sundhedstilstanden i samfundet generelt etc. Overraskende mange henvender sig til praktiserende læger på grund af psykiske problemer. Det er ret katastrofalt, hvis man må indskrænke psykiatriens målgruppe, fordi der mangler personale.

Klaus Pedersen kender ikke til modstand fra pårørende over, at det er en psykolog frem for en læge, der står for diagnosticering, udredning, behandling etc.:

- Mange kender ikke til forskellen på en psykolog og en psykiater. At enkelte patienter kan blive overraskede over, at det også er psykologen, der stiller en diagnose, har ikke givet anledning til problemer. Socialforvaltningen, de pårørende og patienterne er med på, at det også er psykologer, der udfører dette arbejde.

Lønloft og faglige udfordringer

De ændrede opgaver må efter Klaus Pedersens opfattelse føre til, at specialpsykologernes løn løftes, så den kan tåle sammenligning med speciallægerne, bl.a. af hensyn til rekruttering og fastholdelse. Dog peger han også på nødvendigheden af et fagligt udfordrende arbejde:

- Når arbejdsopgaverne matcher kompetenceniveauet, øges arbejdstilfredsheden, og udbrændthed modvirkes. Det er således ikke kun et spørgsmål om løn, men også at finde personlig mening i arbejdet. Mange dygtige psykologer har forladt psykiatrien eller undladt at søge ind på grund af manglende karrieremuligheder, påpeger han.

Patienterne vil lukrere på dette 'joint venture' imellem

psykologer og psykiatere, idet det i den grad handler om at sikre et højt fagligt niveau og få flere patienter igennem systemet. I den forbindelse bliver det vigtigt at se nærmere på patienttilfredsheden – borgeren skal opleve at modtage en god behandling – og at aflive myten om, at psykologkontakt er ensbetydende med uendeligt lange samtaleforløb, som kredser om den tidlige barndom.

Noget om fremtiden

- Man kunne vælge at give psykologer intensive kurser i psykofarmakologisk behandling, så vi kan udskrive visse former for medicin. Mange ordinationer og medicinjusteringer sker allerede efter forslag fra psykologer, understreger Klaus Pedersen.

- Jeg tror, det vil være hensigtsmæssigt med den nye specialistuddannelse herhjemme, at psykologer i sengepsykiatrien får kompetence til at ordinere ikke-medicinsk tvang. Jeg har lært meget af mange psykiatere – de er med til at uddanne såvel yngre læger som psykologer – og psykologer er begyndt at deltage i uddannelse af psykiatere. I fremtiden vil vi nok komme til at undervise hinanden mere og mere. Kombinationen fra de forskellige faglige vinkler bliver til en force frem for et problem.

- Med de nye initiativer fra Danske Regioner vedrørende specialpsykologuddannelse i psykiatri vil det være naturligt at oprette stillinger i kategorier som afdelingspsykolog og overpsykolog. Synergieffekten i samarbejdet vil være stor, og muligheden for kapacitetsudvidelse vil være et afgørende bidrag til at løfte de store opgaver, psykiatrien står over for.

På sigt forestiller Klaus Pedersen sig en psykiatri med også psykologer på alle ledelsesniveauer, og hvor faggrupperne har specifikke konsulentfunktioner. Uanset om lidelsen er biologisk determineret eller ej, vil patienter for det meste have brug for at tale om, hvordan de har det med den psykiske lidelse. Dette behov kan blive overset, hvis der er for meget fokus på diagnostik, symptombehandling og årsagsforklaringer.

- Der er også den eksistentielle dimension. En psykose kan virke som et trauma og medføre en drastisk ændring af patientens livsperspektiv samt tab af muligheder, hvad der i sig selv kan føre til nye symptomidelser. En del psykologarbejde handler om at hjælpe til at skabe mening i en ny livssituation og herigennem undgå tilbagefald samt fremme livsglæde og potentielle ressourcer.

Irene Christiansen, cand.psych.