

I to år har et hold specialpsykologer under uddannelse arbejdet side om side med lægerne på Psykiatrisk Center Sct. Hans. De blev mødt med skepsis, men efterhånden har lægegruppen fået øjnene op for deres kvaliteter, oplever **Tine Wøbbe**, chefpsykolog. For læge **Carl Leffler** har samarbejdet med specialpsykologerne været ”fantastisk”.

**“Vi supplerer hinandens viden, og det er livsvigtigt for patienterne”**

Af Henning Due, *journalist*  
Foto af Marie Hald

**J**a, så er konferencen gået i gang. Hvem skal vi starte med? Klokken er lidt over 12 en torsdag i december, og klinikchef Jakob Krarup tager hul på lægekongference på Afdeling M, Psykiatrisk Center Sct. Hans.

Rundt om bordet sidder han sammen med en vikarierende psykiater, tre psykologer og en læge under uddannelse.

Psykolog Christian Elian begynder med at fremlægge status på en patient, som han har indlagt samme dag. Patienten har diagnosen bipolar lidelse og er blevet videresendt til Sct. Hans fra en anden psykiatrisk afdeling i Region Hovedstaden.

– Patienten beskriver flere psykotiske symptomer og har forsøgt at behandle sig selv med bl.a. amfetamin, kokain og lsd, men uden større virkning. Det er uklart, om patienten er psykotisk, siger Christian Elian.

Jakob Krarup beslutter, at en af afdelingens læger skal foretage en somatisk undersøgelse af den nye patient senere på dagen.

– Godt, det var den ene, lad os komme videre, siger klinikchefen.

For Christian Elian og hans to psykologkolleger, Neringa Aasdal og Per Ingebrigtsen, er det sidste dag på Afdeling M.

De har arbejdet på afdelingen i et års tid og hører til det første hold af specialpsykologer under uddannelse – de såkaldte SPU'ere – på Psykiatrisk Center Sct. Hans.

På Afdeling M har de været med til at behandle nogle af psykiatriens mest komplicerede patienter med dobbelt-diagnoser – psykisk lidelse og misbrug – og kravene har været store.

– Vi har investeret rigtig meget i dem, men vi har også fået rigtig meget igen, siger Jakob Krarup over en kop kaffe på sit kontor.

Afdeling M beskæftiger i forvejen syv psykologer, men det er første gang, Psykiatrisk Center Sct. Hans tager opgaven på sig med at uddanne specialpsykologer.

Ifølge Jakob Krarup har det overordnet set været en positiv oplevelse.

– Det er lykkedes at gøre SPU'erne til en accepteret del af afdelingen, og vores strategi med at behandle dem som yngre, uddannelsessøgende læger har givet mening, siger han.

I det store hele er der mange lighedspunkter mellem arbejdsdagen for en specialpsykolog under uddannelse og en læge under uddannelse på Afdeling M, fortæller han.

SPU'ere er med i lægegruppen ligesom yngre læger. De er tilknyttet et sengeafsnit, de refererer til afsnittets overlæge, de har en daglig leder, som er overlægen, de deltager i lægeundervisning og er med på en tværfaglig konference om morgenen og en lægefaglig konference ved frokost. Og de går dagligt stuegang hos deres egne patienter. Derudover får de ugentligt lægefaglig vejledning af en tidligere klinikchef og modtager dagligt supervision af den nærmeste overlæge.

For Neringa Aasdal, en af de tre SPU'er fra Afdeling M, har uddannelsesforløbet betydet, at hun har haft sine egne patienter og har haft fuldt overblik over patienternes behandling.

– Også patienternes medicinske behandling, siger hun.

Neringa Aasdal blev færdiguddannet som psykolog i 2007 og fik efterfølgende job på Psykiatrisk Center Sct. Hans, hvor hun begyndte sit uddannelsesforløb som specialpsykolog for to år siden.

– På Afdeling M har jeg lavet patientindlæggelser, og ved indlæggelserne var det mig, der optog psykiatrisk anamnese, vurderede patientens tilstand og skrev journal, mens en læge lavede den somatiske undersøgelse af patienten, fortæller hun.

### **Grænsen går ved medicin**

Grænsen for specialpsykologens arbejde går bl.a. ved medicinen. Fx når en patient skal startes op med ny medicin eller skal have justeret sin medicin. Det skal en overlæge ind over at ordinere.

Netop spørgsmålet om grænser – eller mere præcist faglige grænser – i psykiatrien skabte for nyligt stor debat i onlinemediet *Altinget*, da Dansk Psykolog Forening i november sidste år præsenterede et udspil til en ny psykiatriplan.

I planen foreslår psykologforeningen bl.a., at specialpsykologer skal have behandlingsansvar på lige fod med læger i psykiatrien.

Udspillet blev køligt modtaget af Overlægeforeningen og Foreningen af Speciallæger, som i en efterfølgende replik skrev, at organisationerne ikke støtter forslaget.

”Psyktiske sygdomme kan udløses og påvirkes af fx infektioner, blodpropper, hovedtraumer, alkohol, stofmisbrug og så videre. Disse faktorer er psykologerne ikke uddannet i at vurdere. Derfor risikerer man, at psykisk syge får en forkert og potentielt livstruende behandling, hvis de lægelige forhold overses af den behandlingsansvarlige psykolog,” skrev Lisbeth Lintz, formand for Overlægeforeningen og Foreningen af Speciallæger, bl.a. i replikken i *Altinget*.

Men den problematisering har Neringa Aasdal svært ved at genkende fra sin hverdag på Psykiatrisk Center Sct. Hans.

– Det er der mange her, der har svært ved, siger hun.

Hun mener, debatten bliver for firkantet, når man kun taler om ”enten eller”. Altså om enten lægen eller specialpsykologen skal have ansvaret for patienten.

– I virkeligheden er det jo ”både og”. Vi indgår i et samarbejde, og når en specialpsykolog er behandlingsansvarlig for en patient, udelukker det jo ikke, at en læge har ansvaret for den somatiske undersøgelse af patienten eller for patientens medicin, siger hun.

Neringa Aasdal vil hellere fremhæve samarbejdet end de faglige skillelinjer mellem læger og psykologer.

– Lægerne har nogle enestående kompetencer ift. somatik og medicin, men der er også et sammenfald mellem

deres og specialpsykologernes kompetencer i forhold til vurdering, udredning og styring af behandlingsforløb. Det er netop forståelsen for og indsigt i vores fælles og forskellige kompetencer, der har betydet, at samarbejdet mellem mig og lægerne her på Afdeling M har fungeret rigtigt fint, siger Neringa Aasdal (foto).

Hun ser derfor heller ikke noget problem i, at specialpsykologer har det overordnede ansvar for en psykiatrisk patient. Også selvom psykologerne ikke har en medicinsk uddannelse.

– Vores afdeling har fx haft en almen mediciner ansat, som har taget sig af det somatiske, og selvom overlægen selvfølgelig vurderer patienterne, henvises de komplicerede somatiske sager til en almen mediciner, forklarer hun.

Neringa Aasdal understreger dog, at det forudsætter, at der skabes gode arbejdsgange på den psykiatriske afdeling, og at det tværfaglige samarbejde optimeres.

– Især i forhold til det somatiske arbejde. At tage behandlingsansvaret kræver meget koordinering og et overblik af indsatserne mellem de tværfaglige interventioner, siger hun.

Samme budskab lyder fra Tine Wøbbe (foto s. 8). Hun er chefpsykolog på Psykiatrisk Center Sct. Hans og er uddannelsesansvarlig for centrets otte SPU'er.

– Jeg mener sagtens, at specialpsykologer kan have behandlingsansvaret for såvel ambulante patienter som indlagte patienter. Hvis vi ser bort fra somatikken og medicinsk behandling, siger hun.

Tine Wøbbe henviser til notatet *Psykologer i psykiatrien i Region Syddanmark* fra 2014, som er godkendt af regionens psykiatridirektioner, og som

påpeger, at ”der i sundhedsvæsenet ikke er noget lovmæssigt begreb, der medfører, at det er læger, der skal være behandlingsansvarlige”.

Det betyder, at specialpsykologer godt kan være ansvarlige for behandling af både ambulante patienter og patienter på døgnafsnit.

Undtagelserne – hvor der er ”delegationsforbud” – er ifølge notatet ”udfærdigelse af recepter”, ”anvendelse af tvang i henhold til psykiatriloven” og ”ansvaret for retspsykiatriske patienter”.

Men Rom blev som bekendt ikke bygget på en dag, og selvom SPU'er på Psykiatrisk Center Sct. Hans arbejder med mange af de samme opgaver som lægerne, skal der mere til for at ryste det århundreder gamle fundament, som sundhedsvæsenets hierarki er bygget på.

Alligevel er Tine Wøbbe positivt stemt.

– Da Sct. Hans besluttede at tage et hold specialpsykologer under uddannelse, var der modstand i visse dele af overlægegruppen. Det handlede formentlig om en frygt for, at de kom og tog lægernes arbejde, siger hun.

Siden har noget ændret sig, og i det seneste års tid har hun oplevet små forandringer og en stigende anerkendelse og accept af specialpsykologernes faglighed.

– Jeg kan huske sidste sommer, da jeg på en morgenkonference hørte en kollega sige, ”Der er ingen overlæge til indlæggelse af en ny patient. Er der ikke en SPU'er til stede”. Ordene kom fra en af de kolleger, der i begyndelsen var mest kritisk over for specialpsykologerne, og den morgen tænkte jeg, at vi allerede er kommet langt, fortæller Tine Wøbbe.





### **Fortsat modstand**

I lægegruppen er der dog fortsat modstand mod at fordele behandlingsansvaret anderledes, end man gør det i dag, oplever hun.

Klinikchef Jakob Krarup hører til det kritiske kor, og han har svært ved at forestille sig, at specialpsykologer kan gå ind og tage hele behandlingsansvaret for patientforløbene.

– Hvis du ved behandlingsansvar forstår, at specialpsykologer skal kunne lede og være ansvarlige for et senge-

afsnit, sådan som en overlæge gør det i dag, vil jeg sige nej, siger han.

Jakob Krarup understreger, at specialpsykologerne bringer ”rigtig meget godt til bordet”.

– Men de er ikke naturvidenskabeligt uddannede eller uddannede i behandlingsansvar, som det ligger i lægeuddannelsen fra første dag, siger Jakob Krarup.

Han ser specialpsykologerne som ”en vigtig partner til speciallægen” og mener, at endemålet for special-



psykologer er at komme længere væk fra ”psykologkulturen” og tættere på ”en tilnærmet lægekultur”.

Som faggruppe vil de ”partielt overløbe” med lægerne, siger han.

På centerchef Bo Andersens kontor i Psykiatrisk Center Sct. Hans’ administrationsbygning er budskabet et andet.

– Jeg er ikke særligt optaget af, hvad en specialpsykolog må og ikke må. Jeg er mere optaget af, at vores ansatte leverer på de effektmål, jeg mener, bør stå i centrum i psykiatrien og sundhedsvæsenet generelt.

Bo Andersen mener, at debatten i *Altinet* starter et helt forkert sted.

– Udgangspunktet må være, om et nyt tiltag gavner patienten, og om det forbedrer behandlingen, siger han.

Bo Andersen har ikke noget problem med at give specialpsykologer behandlingsansvaret for dele af patientforløbet – ”altså fx den psykoterapeutiske behandling af en patient”.

– Men mange af patientforløbene her hos os er medicintunge, og her vil specialpsykologer ikke kunne bære opgaven, for det kræver, at der er lægelig supervision, lyder budskabet fra centerchefen.

Han forklarer, at Psykiatrisk Center Sct. Hans’ satsning på at uddanne specialpsykologer først og fremmest handler om at skabe mere kvalitet i behandlingen.

– Vi har selv budt ind til Danske Regioner, fordi vi kunne se, at vores patientgrupper kunne få gavn af de her

fagfolk. Men vi har ligesom alle andre også oplevet en mangel på lægeresourcer, så det er også mangelsituationen, der har udløst øvelsen, siger Bo Andersen.

### **Samarbejde var en øjenåbner**

På Afdeling M er dagens lægekonference ved at runde af, og Jakob Krarup holder en kort afskedstale for de tre psykologer:

– Til jer alle tre (specialpsykologer, red.) vil jeg gerne sige, at jeg synes, det har været en succes at have jer her.

For Carl Soelberg Leffler er det også sidste dag. Han har været under uddannelse som til speciallæge i psykiatri på Afdeling M og fortæller i sin afskedstale, at det har været hårdt, men lærerigt at have det overordnede ansvar for patienterne på Afdeling M.

Han fremhæver især samarbejdet med SPU’er Per Ingebrigtsen, som han kalder ”fantastisk”.

Da *Magasinet P* efterfølgende spørger ham om samarbejdet med specialpsykologerne, svarer han:

– Jeg elsker det!

– Jeg anede ikke, hvem Per (Ingebrigtsen, red.) var, da han pludselig stod en dag og skulle vises rundt på afdelingen. Jeg tog ham med rundt for at se patienterne, og den rutine udviklede sig hurtigt til, at vi begyndte at tale åbent om, hvordan vi så patienterne og deres problemer, og hvorvidt vi var enige i hinandens faglige vurderinger af patienterne, fortæller Carl Soelberg Leffler.

Samarbejdet åbnede hans øjne for specialpsykologernes kvaliteter.

– Jeg tror, de kan være med til at løfte psykiatrien til noget andet og noget bedre. Specialpsykologer fanger flere detaljer i patienternes historik, end mine psykiaterkolleger gør; og de er virkelig gode til at tænke patientforløb systematisk, siger han.

Carl Soelberg Leffler fortæller også, at han aldrig har haft problemer med at fordele arbejdet mellem sig selv og specialpsykologerne.

– Jeg er bedre til at træffe akutte

beslutninger, og jeg ved mere om diagnosticering af tungere psykiatriske lidelser, end de gør. Det betyder, at jeg godt kan komme med indvendinger over for deres vurderinger, uden at de oplever, at det er et forsøg på at trumfe dem fagligt, siger han.

Det er især specialpsykologernes tilgang til patienterne og deres relationsarbejde med patienterne, som Carl Soelberg Leffler mener kan spille en afgørende positiv rolle i fremtidens psykiatri.

– Psykologerne kigger ikke bare på patientens symptomer, og det gør psykiatere typisk. Psykologer begynder i stedet med at betragte patienten ud fra patientens case og har fokus på, hvad patientens historie har gjort ved patienten. Vi supplerer hinandens viden, og det er livsvigtigt for patienterne, siger han. ●

## **SPECIALPSYKOLOGER I DANMARK**

– Specialpsykologuddannelsen er en fireårig uddannelse, som består af to uddannelsesforløb med både klinisk praksis og teoretiske kurser. Psykologen ansættes i en uddannelsesstilling i alle 4 år.

– Der arbejder cirka 160 færdiguddannede specialpsykologer i Danmark, 95 af dem er ansat i en af landets fem regioner.

– Hvert år afslutter cirka 35 nye psykologer specialpsykologuddannelsen.

Fortsætter væksten, vil der være mellem 300 og 400 specialpsykologer i Danmark om 10 år.

## **HVAD MÅ SPECIALPSYKOLOGER I PSYKIATRIEN?**

– Varetage klinisk psykopatologisk undersøgelses-, behandlings- og forløbsplaner

– varetage psykopatologisk diagnostisk udredning

– varetage psykologisk behandling

– medvirke til sikring af formidling, vejledning og behandling med henblik på at fremme psykisk sundhed og forebygge følgevirkninger af psykisk sygdom.

## **PSYKOLOGERS BEHANDLINGSANSVAR I SUNDHEDSVÆSENET**

– Psykologer, der arbejder i sundhedsvæsenet, er selvstændigt ansvarlige for den behandling, de har ydet, medmindre det er anført i journalen, at en anden sundhedsperson (typisk en læge) har ansvaret for behandlingsforløbet.

– Hvis en psykolog skal udføre behandling med receptpligtige lægemidler eller andet, som er lægeforbeholdt virksomhed, skal dette ske ved delegation fra en læge, ifølge autorisationslovens paragraf 74.

– Hvis psykologer arbejder på delegation af en læge eller som medhjælp og har fulgt de givne instrukser, er den behandlingsansvarlige læge ansvarlig for behandlingen.

*Kilde: Bekendtgørelse om specialuddannelse af psykologer i børne- og ungdomspsykiatri og psykiatri og Dansk Psykolog Forening*

