

På tide at vi anerkjenner hverandre

Psykisatri og psykologi kan betraktes som både konkurrerende og komplementære fagområder. For pasientene og samfunnet vil det være best om vi inntar det sistnevnte perspektivet.

TEKST

Håkon Kongsrud Skard

PUBLISERT 14. oktober 2022

EMNER **psykologer og makt**

Gjennom sommeren og høsten har professor i psykologi Anne-Kari Torgalsbøen og Norsk psykiatrisk forening ved Lars Lien hatt en meningsutveksling i Psykologtidsskriftet. Diskusjonen deres om hvordan psykiatri og psykologi – psykiatere og psykologer – forstår hverandre, samhandler og bidrar til pasientenes helsetilbud, er viktig.

Overordnet mener jeg det er positivt med dialog om hvordan profesjonene gjensidig forstår hverandre. Samtidig reises også spørsmålet om hvorvidt våre ulike kompetanser og roller er konkurrerende eller komplementære bidrag i den psykiske helsetjenesten. Står vi sammen for helhetlige tjenester, eller består vår samhandling av profesjonskamp?

Konkurrerende størrelser

Diskursen i innleggene føyer seg godt inn i en forståelse av våre bidrag som konkurrerende størrelser i tråd med de siste femti år: Psykologien og psykologene er som faggruppe utfordrere til legene og det etablerte medisinfaget. Det kunne falle naturlig for Psykologforeningen å støtte Torgalsbøen og fylle på med ytterligere argumenter om behovet for psykologer.

«Psykologene – her representert ved Anne-Kari Torgalsbøen – må erkjenne at psykiatere ikke vil finne seg i en innsnevring av sin kompetanse og rolle»

Når jeg likevel avstår fra dette, er det fordi jeg mener tiden er inne for å forlate forståelsen av fagene som primært konkurrerende.

Parallelt med Liens og Torgalsbøens utveksling har Psykologforeningen (Skard, 2022) hatt en liknende utveksling med Ragnar Nesvåg og Helge Skirbekk i Tidsskrift for Den norske legeforening (Nesvåg & Skirbekk, 2022a, 2022b). Begge debatter peker i retning av en mer komplementær rolleforståelse.

LES OGSÅ

Skepsis til makt hos psykologprofesjonen

Det er ikke lover og system som hemmer psykologenes fagutøvelse i 2022, det er psykologenes egen rolleforståelse.

Slik også Torgalsbøen er inne på i sitt essay i juniutgaven: Fra en posisjon med hegemonisk autoritet for femti år siden er psykiaterne i dag sidestilt med psykologer og psykologspesialister i en helsetjeneste med profesjonsnøytral ledelse. I dag er psykologer den største yrkesgruppen i psykisk helsevern med selvstendig behandlingsansvar og vedtakskompetanse. Utviklingen utfordrer begge parters forståelse av seg selv og «den andre».

Hegemoniet er brutt

For psykiaterne består utfordringen i å akseptere at hegemoniet er brutt, og at det har kommet en yrkesgruppe som ansees likestilt. Samtidig må psykologene mestre overgangen fra opposisjon til posisjon. Vi kan ikke lenger bare utfordre, vi må ta større ansvar for tjenestene – også for samarbeidet med psykiaterne.

Hvis vi søker en komplementær forståelse, kreves en gjensidig anerkjennelse av hverandres kompetanse. Psykiaterne – her representert ved Lars Lien – må ta inn over seg at et budskap om at psykiatere kan ta seg av alle pasientens behov, kan oppleves som en marginalisering av andre faggruppers betydning. Det er som om han sier at det ikke egentlig er behov for annen kompetanse enn legenes. Dette skaper motstand hos psykologer, da de har både bredere og dypere kompetanse på psykologisk behandling etter endt studium, som deretter videreutvikles gjennom spesialisering. Psykologene – her representert ved Anne Kari Torgalsbøen – må erkjenne at psykiatere ikke vil finne seg i en innsnevring av sin kompetanse og rolle til spørsmål om kun somatikk og legemidler. De erverver seg god kompetanse på psykologisk behandling gjennom spesialisering etter endt studium i medisin.

Norsk psykologforening mener at det er behov for både medisinsk og psykologisk kompetanse i psykisk helsevern. Vårt rasjonale for dette finner man beskrevet også i Nesvåg og Skirbekk sitt tilsvarende svar til meg i Tidsskrift for Den norske legeforening. Her anfører de at «psykologi er rettet mot hva vi kan kalle normal utvikling og avvik, mens psykiatri som et medisinsk fagfelt er mer rettet mot å påvise og behandle sykdom»

(Nesvåg & Skirbekk, 2022a, 2022b). Selv om dette fra et profesjonsperspektiv kan sees på som årsak til gnisninger i forståelsen av en pasient, så er det fra et pasientperspektiv en styrke å bli sett fra ulike faglige utgangspunkt. Et blikk som søker det normale i psykisk lidelse, understøtter pasientens ressurser og tilfriskning, mens et blikk som setter søkelys på patologi, kan avdekke vesentlig sykdom. Til sammen gir disse ulike, men delvis overlappende perspektivene et mer helhetlig bilde av et menneske.

LES OGSÅ

Nei takk til profesjonskamp

Psykisk helsefeltet trenger ikke en ny profesjonskamp mellom psykologer og psykiatere. Vi er avhengige av å rekruttere spesialister både i psykologi og psykiatri.

Hvis vi gjensidig anerkjenner hverandres kompetanse, vil det også innebære en erkjennelse av at den andre yrkesgruppen kan håndtere noen oppgaver bedre enn den andre, samt en erkjennelse av at noen oppgaver står våre yrkesgrupper sammen om å håndtere. Evner vi det, kan våre likheter og forskjeller gi grunnlag for en fruktbar diskusjon om oppgavedeling til pasientens beste.

Pressete tjenester

Samtidig mener jeg flere av utfordringene tjenestene står overfor, også forener våre faglige interesser. Vi jobber sammen i et helsevesen som er under press, i et fagområde som har vært underprioritert i lang tid. Vi jobber med helseproblemer som øker i omfang, og i tjenester som ikke leverer et adekvat tilbud etter befolkningens behov. Dette er i en kontekst av en forestående eldrebølge og behov for reduserte offentlige utgifter.

Myndighetene har flere pågående prosesser som vil påvirke begge våre faggrupper. Både sykehusutvalget og helsepersonellkommisjonen har i sitt mandat å se på tjenesteutforming, styring og oppgavefordeling, med hensikt om å utnytte all tilgjengelig kompetanse og levere gode og kostnadseffektive helsetjenester til befolkningen. Da påligger det oss å bidra med gode tanker om våre ulike og våre felles oppgaver. Både som løsninger på de overordnede utfordringene som vi står overfor, og for å kunne levere gode faglige råd til myndighetene om vesentlige kvalitetsstandarder og utviklingsmuligheter i tjenestene. Dette gjør vi best i samarbeid, men samarbeid forutsetter gjensidig anerkjennelse.

TEKST

Håkon Kongrud Skard, psykolog og president i Psykologforeningen

KONTAKT: Hkskard@gmail.com

+ Vis referanser

Nesvåg, R. & Skirbekk, H. (2022a). Legerollen i psykisk helsevern – en kvalitativ studie. Tidsskrift for Den norske legeforening, 142. <https://doi.org/10.4045/tidsskr.21.0766>

Nesvåg, R. & Skirbekk, H. (2022b, 07. september). Ja til mer faglig samarbeid i psykisk helsevern! Tidsskrift for Den norske legeforening. <https://tidsskriftet.no/2022/09/kommentar/ja-til-mer-faglig-samarbeid-i-psykisk-helsevern#comment-2669>

Skard, H. (2022, 29. august). Tverrfaglighet eller tverr faglighet? Tidsskrift for Den norske legeforening. <https://tidsskriftet.no/2022/08/kommentar/tverrfaglighet-eller-tverrfaglighet#comment-2655>