

Unik kompetanse, felles mål



- Leger og psykologer kommer inn i psykisk helsevern med ulik kompetanse, påpeker Lars Lien. Foto: Marte Goplen

Psykologforeningens president glemmer at leger både har teoretisk og praktisk opplæring i rollen som behandlingsansvarlig, skriver Lars Lien i Norsk psykiatrisk forening.

TEKST

Lars Lien

PUBLISERT 19. november 2022

EMNER psykologer og makt

Jeg vil takke Psykologtidsskriftet for at de tar debatten knyttet til psykiaternes og psykologenes like og ulike roller. Det siste innlegget fra presidenten i Psykologforeningen er forsonende og konstruktivt i form og innhold og svarer på flere av de punktene jeg har etterlyst i tidligere innlegg i denne debatten. Tilsvaret fra Skard bekrefter og anerkjenner at legene ikke har en underordnet rolle sammenliknet med psykologene i psykisk helsevern. Det sentrale er at vi jobber sammen i tverrfaglige team med andre profesjoner med unik kompetanse, og at det i klinikken er en opplevelse at dette samarbeidet fungerer godt i det daglige arbeidet rundt pasientene.

LES OGSÅ

På tide at vi anerkjenner hverandre

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

Det er likevel et problem når Skard skriver at psykiatere i sin spesialisering etter endt legeutdanning har lært mye, og underforstått kan sidestilles med psykologer. Han glemmer da det faktum at leger i sin grunnutdanning samt i sitt LIS1-arbeid (tidligere turnustjeneste) har teoretisk og praktisk opplæring i rollen som behandlingsansvarlig, høyrelevant også for psykiatri.

«Vi er sammen om å se at våre to profesjoner er i ferd med å bli mangelvare i psykisk helsevern»

Dette omfatter lege-pasientarbeid, legerollearbeid, samhandling med andre aktører, pårørendearbeid, medisinske atferdsfag, psykiatri – både teori og veldig mye praktisk observasjon, om vanlige psykiske helseplager som undervises av og håndteres av fastlegen, sammensatte lidelser og psykosomatikk.

[Les alle innleggene i debatten om psykologer og makt/profesjonskamp.](#)

Nyutdannede psykologer kan mer enn nyutdannede leger (og som regel også mer enn mange psykiatere) om psykologiske teorier og ofte om enkelte spesifikke psykoterapiretninger. Leger har mer erfaring i kompleks differensialdiagnostikk og håndtering av kriser og sin spesifikke kompetanse i somatikk og medikamentell behandling, som er en vesentlig del av pasientansvaret. Således kommer leger og psykologer inn i psykisk helsevern med ulik kompetanse, men gjennom spesialisering har psykologspesialister og psykiatere ervervet ytterligere kompetanse som gir dem særlig faglig ansvar i tjenestene.

Skard spør i starten av sitt innlegg om vi «står sammen for helhetlige tjenester, eller består vår samhandling av en profesjonskamp»? Jeg tror det er tid for at vi gjensidig anerkjenner hverandres kompetanse og at tiden for profesjonskamp er forlatt for lengst.

Vi er sammen om å se at våre to profesjoner er i ferd med å bli mangelvare i psykisk helsevern, og at vi må finne felles løsninger for å få både psykologspesialister og psykiatere tilbake til den offentlige spesialisthelsetjenesten. Vi opplever at leger og psykologer på de fleste områder har sammenfallende syn på hva som trengs for å bedre helsetjenestene. Når våre to profesjoner snakker med samme stemme, står vi sterkere.

TEKST

Lars Lien, styreleder i Norsk psykiatrisk forening