

# 'Vi har gode samtaler om patienterne, og især i de komplicerede sager er det givende'

Af Henning Due, *journalist*

Foto af Martin Slottemo Lyngstad/Paragon Features

God udredning og behandling forudsætter, at man taler sammen om patienterne, mener psykiater **Elsebeth Dyrø** og psykologspecialist **Akiah Ottesen Berg**, der arbejder sammen som behandlingsansvarlige specialister på psykiatrisk akut-afdeling, Ullevål Sykehus, i Oslo.

## Hvordan vil I beskrive jeres samarbejde?

Psykologspecialist Akiah Ottesen Berg (AOB): - Konkret og i det daglige holder vi morgenmøde og gennemgår patienterne, og vi har lige stor indflydelse på behandlingen. Vi drøfter behandlingen, og diskuterer os frem til en god løsning. I nogle tilfælde er det medicin, der er behov for, mens det i andre tilfælde er mere usikkert, og hvor mine kompetencer kommer meget i spil. Det sker ofte.

Psykiater Elsebeth Dyrø (ED): - Du er mest på banen, når det ikke er specifikt medicinske spørgsmål, og det udgør en stor del af diskussionen af patienterne. Efter den somatiske udredning af patienterne kommer flere faggruppers synspunkter i spil - fx spørgsmål om årsager til sygdommen, og der har du kompetence i forhold til patientsamtaler og behandling, tilnærmelse til patienten og miljøterapeutiske tiltag, hvor vi drøfter, hvordan patienten hjælpes. Jeg synes, det er givende, at vi arbejder tværfagligt og er i kontinuerlig dialog.

AOB: - Jeg har også ansvar for spørgsmål om tilsyn med patienten. Om personalet kan gå alene hen til en patient, om der er fare for vold. Altså risikovurderinger.

ED: - Vi laver stort set det samme bortset fra medikamentel vurdering og behandling og somatisk udredning, hvor vi læger alene kan beslutte tvangsmedicinering.

## Hvad kan psykologspecialister, som psykiatere ikke kan?

ED: - Psykologen har en anden uddannelse med sig og et mere samfundsfagligt perspektiv, hvor vi har et naturvidenskabeligt syn og tænkning. Vores tilgang til patienten er mere symptomorienteret og diagnose- og behandlingsorienteret. Du har en lidt anden tilgang. Psykologer har mere fokus på menneskets normale udvikling, og du har mere viden om systemet og familien. Psykologer er gode til familiearbejde, til udviklingspsykologi, psykologisk udvikling, og psykologer kommer med et bredere indspil i forhold til patientens historie. I er gode til at forstå symptomer i lyset af tidligere hændelser og patientens livshistorie og personlige udvikling.

AOB: - I dag er der mere interesse for medicinfri tilbud i psykiatrien i Norge, og der er det vigtigt at forstå og kunne tænke i behandlingsmuligheder, der ikke er medicinske.

## Hvad kan psykiatere, som psykologspecialister ikke kan?

ED: - Vi er gode til at vurdere, hvordan somatik og medicinering fungerer. Patienter med somatiske tilstande er lægens speciale, og vi har ansvaret for ECT - elektrochok-behandling - som er lægernes speciale.

AOB: - I læger er bedre uddannede til at træffe beslutninger om patienters behandling og sige: "sådan bliver det". Som psykolog har jeg måttet arbejde med at tillære mig at stå for enden af bordet foran andre faggrupper til et møde og træffe den endelige beslutning. Vi er i højere grad uddannede til at tale om tingene.

## Hvad har det betydet for din faglige selvforståelse som psykolog?

AOB: - Det har været interessant og svært. Jeg har måttet gentænke min professionsopfattelse. Både i forhold til at bruge tvang, hvor jeg virkelig har måttet tænke over, hvordan man gør det og samtidig beholder sin professionelle integritet. Og i forhold til risikovurdering af patienter, hvor jeg fx skal træffe beslutninger om, hvor ofte personalet skal se patienterne. Altså om vi fx skal se patienten hvert femte minut eller med længere intervaller.



### Er det unikt for psykologer på akutafdelinger, at I skal træffe den slags beslutninger?

AOB: - Ja, den slags beslutninger skal man ikke træffe i fx polyklinikken (ambulant behandling, red.). På en akutafdeling på sygehuse handler jobbet meget om kontrol og magt, og det har været meget udfordrende, men jeg prøver at finde min egen måde at gøre det på. Om den er anderledes end lægens, ved jeg ikke.

### Er der forskel på behandlingen her på afdelingen, eller udgangspunktet for behandlingen, alt efter, om det er dig som læge eller dig som psykolog, der er behandlingsansvarlig? Fx i forhold til brug af medicin, psykoterapi, tvang osv.?

ED: - Vi samarbejder om behandlingen, så den ikke bliver forskellig. Vi gør det således, at alle patienter har mulighed for at tale med en læge, hvis psykolog er hovedbehandler. For patienter, som fx er skeptiske over for medicin, men hvor dette er nødvendigt, kan det være en fordel at dele behandlingsansvaret mellem psykolog og læge, så samtalerne ikke nødvendigvis drejes ind på medicinsk behandling.

AOB: - Elsebeth og jeg har gode samtaler om patienterne, og især i de komplicerede sager er det givende at tale sammen om behandling og så videre.

### Hvordan adskiller jeres arbejde sig ellers fra det ambulante på polyklinikkerne?

AOB: - Vi laver terapi med patienterne, men det er en anden slags terapi end på polyklinikkerne. Vi arbejder ikke i lange terapiforløb, men mere med tillidsarbejde og relationelt arbejde - både i samtaleterapi og miljøterapi. Akutafdelingen er præget af korte forløb med mange forskellige faggrupper, så terapien er på døgnbasis og ikke med den samme patient hver gang.



### Har psykologer og psykiatere ansvaret for samme typer patienter, eller er det forskellige typer patienter, I hver for sig har ansvaret for?

ED: - Hvis der er meget somatik hos en patient, er det bedst at have en læge centralt med, mens det ved traume-patienter er nærliggende at sætte en psykolog på patienten. ●

### SERIE: DEN NORSKE LØSNING

For godt 20 år siden besluttede et enigt Storting i Norge at reformere landets psykiatri meget markant. Den skiftede navn til psykisk helsevern, og blandt mange andre forandringer fik læger og psykologspecialister delt behandlingsansvar for patienterne. *Magasinet P* ser i denne serie på den norske løsning. Første artikel blev bragt i magasinets decembernummer 2018 og kan læses på [www.dp.dk](http://www.dp.dk)