



Psykologer på godt og vondt

05-06-2011 **Psykologene har ofte blitt en slags «nestenleger» - liksomleger uten legenes medisinske grunnutdanning.**

Dag Coucheron, psykiater

SELVSAGT HAR psykologene kommet for å bli. Faget er for lengst etablert ved alle våre universiteter og andre læresteder, er akseptert som en selvstendig vitenskapsgren og har fått en stadig mer befestet plass i menigmanns ordforråd. Så langt er de fleste enige.

Ofte spørres det likevel om forskjellen mellom en psykiater og en psykolog. Svært mange er ikke klar over at en psykiater er en lege, noe en psykolog ikke er.

ROLLENE BLANDES. Psykiateren er ment å beskjeftige seg med sykdommer og kurere dem. En psykolog kan på selvstendig basis behandle syke mennesker med den begrensingen at han eller hun ikke kan skrive ut medikamenter, bestille røntgenbilder, blodprøver eller foreta vanlig medisinsk diagnostikk eller behandling. De kan heller ikke bli medisinsk ansvarlig for psykiatriske avdelinger eller sykehus.

Etter hvert har det utviklet seg en praksis der psykologen blir mer og mer sentral i helsevesenet. Det annonseres ikke sjelden i Tidsskrift for den norske legeförening etter psykiater - eller psykolog. Rollene blandes, også i hodene til både psykologer og psykiatere. De fleste pasienter er ofte ikke klar over at det er en forskjell i det hele tatt.

Men psykologene har, etter min mening, ofte blitt en slags «nestenleger» - liksomleger uten legenes medisinske grunnutdanning. De diagnostiserer sykdommer, de anbefaler medisinsk behandling med medisiner som de ikke har fått noen utdanning i - og ingen klinisk erfaring med. De overtar av og til et medisinsk ansvar de verken har forutsetning eller erfaring for å takle.

ETT EKSEMPEL. La meg illustrere dette: I en sakkynndigerklæring, beregnet på bruk i en rettssak, skriver psykiateren om bruk av et visst nevroleptikum på sykehus. «Medisinen er av og til nyttig ved tunge psykiske lidelser, for eksempel ved schizofreni. På den som ikke er schizofren, vil det oppstå flere meget plagsomme effekter, som sløvhhet, tretthet, konsentrasjonsvansker, følelse av fremmedgjøring, ja, faktisk, symptomer som kan ligne på schizofreni.

I det foreliggende tilfellet var ikke pasienten schizofren. Hun led av forfølgelsesideer, ifølge journalen. Men ettersom psykiateren, forfatteren av spesialisterklæringen, ikke kunne finne symptomer på denne lidelsen og heller ikke andre sykdommer i sjelen, ble det konkludert med at det slett ikke var merkelig at pasienten selv seponerte det aktuelle nevroleptikum. Og kviknet til.

Hvorfor var diagnosen paranoia stillet? Fordi hun følte seg forfulgt - av politi og helsevesen. Ved en nærmere gjennomgang av hele hennes omfattende journal, ble konklusjonen at det ikke var så underlig at hun hadde sluttet med medisineringen samt at hennes motvilje mot helseforetaket var høyst begripelig: En skepsis og en mistenksomhet overfor et helsevesen som hadde feilmedisinert henne i årevis og der samfunnet, med hjelp av politiet, hadde tvangsinnlagt henne flere ganger. I journalen ble dette beskrevet som «totalt manglende sykdomsinnsikt» samt et klart bevis på hennes grunnsykdom.

UTEN LEGENS VURDERING. Hvor kommer så psykologene inn i bildet? Jo, kvinnen ble av psykologen som undersøkte henne for 20 år siden, bedømt som umoden. For å få inn en diagnose i hennes journal, ble hun påklistret merkelappen: Umoden personlighetsforstyrrelse. Men pasienten hadde ingen personlighetsforstyrrelse - i hvert fall ikke hvis man skal følge ICD 10.

Så fortsatte elendigheten: Pasienten ble anmeldt til barnevernet (det skal ikke mye til) og en rettssak fulgte. En sakkyndigerklæring fra psykiater var nødvendig. Denne skal innom et sakkyndig råd for å bli godkjent som sakkyndigerklæring til bruk i en rettssak.

Så også her. Dette «faglige råd» konkluderte her med at den undersøkende psykiater «manglet enhver forståelse for medikamentell behandling av psykiske lidelser». Hvem uttalte seg så bombastisk? Jo; to psykologer. Tror du meg ikke fordi det låter for utrolig? Dessverre - det er sant. Ikke en eneste lege hadde vært med i bedømmelsen av erklæringen. Ingen sykepleier, ingen farmakolog, ingen med tilknytning til det somatiske helsevesenet overhodet. Til alt overmål: Lederen for kommisjonen var en tidligere leder av Psykologforeningen.

BÅDE KROPP OG SJEL. Ikke sjelden overdiagnostiseres det. Årsaken til dette er at «systemet» krever en diagnose. Resultatet er at leger (og psykologer) velger en diagnose som ligger i nærheten av hva som er pasientens besvær. På den måten risikerer vi at flerfoldige tusen mennesker som ikke er syke, blir det.

Psykiatere er i sannhet ikke ufeilbarlige. Men vi er alle syke i kroppene våre, ikke bare i sjelen. Å tro at psykologene har nødvendig innsikt i hele mennesket, bygger på en ignorering av mennesket som helhet.

Psykiatere er leger. Det gir dem i hvert fall en mulighet til å betrakte mennesket som bestående både av kropp og sjel. Måtte de bruke denne.

Debatt, Dagens Medisin 10/2011

Dagens Medisin

Postboks 2068, Vika
0125 OSLO

Telefon: 934 30 200

[Øvrig kontaktinformasjon](#)

© Dagens Medisin

Alt innhold på www.dagensmedisin.no er
opphavsrettslig beskyttet.

Ansvarlig redaktør: [Markus Moe](#)

Avisen eies av Bonnier.