

Lægens behandlingsansvar i psykiatrien

I hele sundhedsvæsenet er ansvaret for behandling altid placeret hos lægen. I mange specialer, herunder psykiatrien, arbejder man i vid udstrækning tværfagligt, og her kan lægen uddelegere opgaver og behandlingsansvar i konkrete situationer. Men på grund af bredden i lægens sundhedsfaglige uddannelse, faglige kompetencer og - erfaringer er behandlingsansvaret i sidste ende forankret hos lægen.

I de senere år er der sket store fremskridt i behandling af psykiske lidelser. I dag kan mennesker med psykisk sygdom – blandt andet pga. bedre medicinsk behandling – blive helbredt. Det gælder også for de sværeste sygdomme som skizofreni. I psykiatrien er desuden taget nye og vigtige skridt til at komme overdødeligheden til livs. Disse to eksempler er nært forbundet med lægelige kompetencer og understreger betydningen af, at det er en læge, som bærer ansvaret for behandlingen.

I de følgende punkter uddybes, hvorfor behandlingsansvaret – også i psykiatrien – er forankret hos lægen.

- **Psykiaterne er specialister i psykisk sygdom**

Psykiatere er sundhedsfagligt uddannet til at skelne mellem rask og syg. Psykisk sygdom har både biologiske, psykologiske og sociale aspekter. Derfor beror psykiaterens arbejde, hvad enten det drejer sig om samtale med patienterne, optagelse af en grundig sygehistorie, klinisk undersøgelse, diagnosticering, behandling eller stillingtagen til rehabilitering, netop på helhedssynet. Psykiatri er et lægefagligt speciale, der koordinerer og sammentænker med alle de fagområder, der i dag samarbejder inden for psykiatrien.

- **Medicinsk behandling spiller en vigtig rolle**

Medicinsk behandling er en lægelig kompetence. For mange psykiatriske patienter er medicin et vigtigt element i behandlingen. Det er en kompleks proces at finde det lægemiddel, der passer bedst for den enkelte patient. Der skal bl.a. tages hensyn til, om bestemte bivirkninger skal undgås, og i hvor høj grad en bivirkning kan tolereres i forhold til gavnlig effekt. Vurdering af effekt er ligeledes kompliceret, da mange andre faktorer end blot medicin spiller ind på patientens tilstand. Endelig opstår også interaktioner mellem præparater, som kan medføre nye eller forværre eksisterende psykiske symptomer.

- **Fysisk og psykisk sygdom spiller sammen**

Fysisk sygdom kan vise sig med psykiatriske symptomer. Fysisk sygdom kan komplicere psykiatriske lidelse. Mange med psykiske lidelser dør alt for tidligt pga. fysisk sygdom. Alt dette kræver konstant opmærksomhed på tilstedeværelse af fysisk sygdom og koordinering af eventuelle indsatser herfor.

- **Det sammenhængende patientforløb**

Et stort antal patienter med psykiske lidelser har kontakt med både primær sektor og sekundær sektor. Der er ligeledes patientforløb, som bevæger sig hurtigt mellem det akutte og det stabile. Psykiateren har kompetencerne til at varetage behandlingsansvaret i alle faser af patientforløbet, herunder overdragelse til almen praksis, når det er relevant.

Forslaget om at opgive princippet om lægeligt behandlingsansvar kan føre til, at de lægelige opgaver koncentrerer om somatisk sygdom, medicin og tvang. Det er først og fremmest utilfredsstillende for patienterne, der af ovennævnte årsager har samme behov for en behandlingsansvarlig læge som andre patientgrupper. Det vil tilmed besværliggøre rekruttering og forværre psykiatermanglen både på kort og lang sigt yderligere.