



## Regionernes anvendelse af specialpsykologer i henholdsvis børne- og ungdomspsykiatri og psykiatri

Psykiatriledelseskredsen har på anmodning fra psykiatridirektørerne nedsat en tværregional arbejdsgruppe, der har til formål at afdække hvilke opgaver specialpsykologerne qua deres særlige uddannelse kan varetage i psykiatrierne. Der ønskes i den forbindelse et særligt fokus på de kliniske funktioner i udredning og behandling.

28-10-2015

Arbejdsgruppens medlemmer:

- Morten Kjølbye, cheflæge, Region Nordjylland, formand for arbejdsgruppen.
- Jens Buchhave, ledende centeroverlæge, Region Midtjylland.
- Asger Bjerre, ledende oversygeplejerske, Region Midtjylland.
- Tine Wøbbe, ledende psykolog, Region Hovedstaden Psykiatri.
- Louise Behrend Rasmussen, klinikchef, Region Hovedstaden Psykiatri.
- Ulrik Falentin Sund, ledende psykolog, Region Nordjylland.
- Marianne Kryger, klinikchef, Klinik Børn og Unge, Region Nordjylland.
- Erik Simonsen, professor, forskningschef, Region Sjælland.
- Annette Anbert, psykologfaglig ledende koordinator, Region Sjælland.
- Mette Hersling, HR-konsulent, Region Syddanmark.
- Pernille Holmboe, ledende psykolog, Region Syddanmark.
- Helle M. Knudsen, uddannelses- og udviklingskonsulent, Region Nordjylland.

Rikke Bundgaard og Birte Mikkelsen, Sekretariatet for Specialpsykologuddannelsen har bidraget til arbejdsgruppen med input vedrørende bekendtgørelse, målbeskrivelser og baggrundsmateriale.

Kommissorium:

Arbejdsgruppen har til opgave at udarbejde et oplæg, som klart og præcist beskriver hvilke opgaver specialpsykologer qua deres særlige uddannelse kan varetage i psykiatrierne herunder også opgavefordeling og snitflader i forhold til andre faggrupper.<sup>1</sup>

---

<sup>1</sup> Der skal gøres opmærksom på, at arbejdsgruppen alene i nærværende notat behandler snitflader i relation til lægerne, da der her vurderes at være størst opgavesammenfald og hermed behov for snitfladeafklaring. Dette skal

## 1. Indledning

Side 2

Antallet af specialpsykologer inden for børne- og ungdomspsykiatri samt psykiatri vil stige fortløbende i de kommende år. Der er derfor behov for at få identificeret og beskrevet, hvordan specialpsykologernes kompetencer fremover kan anvendes optimalt til at varetage en bredere vifte af opgaver og ansvar.

Specialpsykologuddannelsen blev etableret med henblik på at udvide udrednings- og behandlingskapaciteten, så der kan blive behandlet flere patienter inden for psykiatrierne med en fortsat høj faglighed. Uddannelsen af specialpsykologer skal medvirke til en mere fleksibel opgaveløsning gennem en øget smidighed i arbejdstilrettelæggelsen i psykiatrierne, hvor psykologernes bidrag til den samlede opgaveløsning styrkes.

Specialpsykologuddannelsen bibringer psykologerne en monofaglig opkvalificering, som styrker deres faglighed. Derudover bibringer uddannelsen psykologerne kompetencer, som er med til at styrke og understøtte den tværfaglige opgaveløsning i psykiatrierne. En stærk tværfaglig indsats tilgodeser i højere grad patienternes komplekse og differentierede behov og højner dermed også kvaliteten af behandlingstilbuddene.

Regionernes fremtidige anvendelse af specialpsykologer skal ses i sammenhæng med flere forhold herunder forskelle mellem børne- og ungdomspsykiatri og psykiatri og forskelle internt mellem psykiatrierne i de fem regioner.<sup>2</sup> Det vurderes imidlertid at være uden for rammerne af dette notat at behandle disse forskelle yderligere, hvorfor de her blot nævnes.

Fokus i nærværende notat er i stedet på at give en generel redegørelse af specialpsykologernes anvendelsesmuligheder med afsæt i en overordnet juridisk og kompetencemæssig afdækning af området. Dette giver mulighed for udarbejdelse af lokale instrukser for anvendelse af specialpsykologernes kompetencer afhængig af den enkelte regions konkrete behov.

---

dog ikke ses som udtryk for, at det ikke kan være relevant at beskrive specialpsykologernes snitflader i forhold til andre faggrupper. Det har imidlertid af tidsmæssige årsager været nødvendigt at foretage en afgrænsning af området.

<sup>2</sup> Der henvises til forskellige rapporter, som behandler prognoser for læger i psykiatrierne samt forskelle mellem antallet af psykologer og læger: "Analyse af kapaciteten i psykiatrien", 11. dec. 2012, Deloitte (bilag til rapporten fra Regeringens Psykiatriudvalg)", "Benchmarking af Psykiatrien 2012 fra Danske Regioner", "Sundhedsstyrelsens Lægeprognose – Udbuddet af læger og speciallæger 2012-2035, 2013".

Notatet indledes med en beskrivelse af de lovgivningsmæssige rammer, som specialpsykologer arbejder under i psykiatrierne. Dette sker med henblik på at sikre, at specialpsykologernes anvendelsesmuligheder tager afsæt i gældende lovgivning på området. Derudover er det et forsøg på at tydeliggøre de lovgivningsmæssige regler, der findes på området, da der fortsat synes at forekomme uklarhed om disse. Herefter afdækkes specialpsykologernes anvendelsesmuligheder med afsæt i uddannelsens målbeskrivelser m.m.

## **2. Love og regler for specialpsykologers arbejde**

### **2.1 psykologer i sundhedsvæsenet**

Alle autoriserede psykologer er underlagt Lov om psykologer mv. også refereret til som psykologloven. Loven indebærer blandt andet titelbeskyttelse til psykologer samt offentlig autorisation. Loven betyder også, at psykologerne kan drages til ansvar for deres arbejde, hvis de ikke overholder de faglige og etiske regler og principper, som loven omfatter. Det overordnede krav i psykologloven er, at psykologerne skal udvise omhu og samvittighedsfuldhed i alle dele af deres arbejde.

Sundhedsloven fastsætter de generelle krav til sundhedsvæsenet. Sundhedsloven definerer en sundhedsperson således: ”personer, der er autoriserede i henhold til særlig lovgivning til at varetage sundhedsfaglige opgaver og personer, der handler på disses ansvar.”

Autoriserede psykologer ansat på offentlige sygehuse er en sundhedsperson i sundhedslovens forstand.

Ikke-autoriserede psykologer i sygehusvæsenet arbejder som sundhedspersoner på delegation af autoriserede sundhedspersoner.

### **2.2 Behandlingsansvar – omhu og samvittighedsfuldhed**

En sundhedspersons behandlingsansvar er ansvaret for behandlingen af en patient i ambulant behandling eller under døgnindlæggelse. Behandling omfatter visitation, undersøgelse, diagnosticering, sygdomsbehandling, sundhedsfaglig pleje, forebyggelse og sundhedsfremme, rådgivning, psykoterapi osv. i forhold til den enkelte patient.

Autoriserede psykologer er selvstændigt ansvarlige for den behandling, de yder til patienter, medmindre der er tale om lægeforbeholdt virksomhed, som udføres i henhold til delegation.

Autoriserede sundhedspersoner herunder psykologer skal udvise omhu og samvittighedsfuldhed under udøvelsen af deres virksomhed. Heri ligger, at en autoriseret sundhedsperson ikke må foretage handlinger, som vedkommende ikke er kvalificeret til eller ikke har tilstrækkelig viden om. Dette gælder generelt for autoriserede sundhedspersoner og psykologers faglige virke og dermed også i forbindelse med eventuel diagnosticering og sygdomsbehandling.

### **2.3 Særligt om diagnosticering**

Det er ikke forbeholdt særlige faggrupper at diagnosticere, og psykologer må - ligesom andre sundhedspersoner - gerne stille en diagnose – forudsat vedkommende har de fornødne kvalifikationer. Dette gælder som udgangspunkt for alle psykologer og ikke kun for specialpsykologer. Specialpsykologer opnår qua deres uddannelse imidlertid kompetencer, som gør, at psykopatologisk diagnosticering er en opgave, de i særlig grad må forventes at kunne varetage. Dette uddybes nærmere i afsnit 3.1.

### **2.4 Delegation**

Autorisationsloven beskriver en række generelle forhold vedrørende delegation. Derudover beskriver loven de opgaver, hvor der er delegationsforbud samt de opgaver, der er lægeforbeholdt virksomhed. Disse tre områder uddybes i nærværende afsnit, da de har betydning for de opgaver, specialpsykologer kan varetage i psykiatrierne.

#### **2.4.1**

##### **Opgaver, som kun kan varetages af læger (delegationsforbud)**

Følgende opgaver skal varetages af en læge, da der i bekendtgørelse om autoriserede sundhedspersoners benyttelse af medhjælp er fastsat delegationsforbud:

- udfærdigelse af lægeerklæringer til offentligt brug
- udfærdigelse af recepter
- udfærdigelse af dødsattester
- ligsyn til afgørelse af om dødsfald er indtrådt, jfr. sundhedsloven § 178
- klinisk undersøgelse af hjernefunktionen for at stille diagnosen hjernedød
- beslutninger om iværksættelse, efterprøvelse mv. af tvangsforanstaltninger, jfr. psykiatriloven
- kosmetisk behandling

Sundhedsfagligt fravalg af livsforlængende behandling/genoplivning er ligeledes ifølge Sundhedsstyrelsens vejledning en lægelig beslutning.

Side 5

#### **2.4.2 Delegation af opgaver, som er lægeforbeholdt virksomhed**

Autorisationsloven opregner i § 74 de behandlinger, som ifølge lovgivningen skal varetages af lægeuddannet personale eller på en læges ansvar, idet lægeforbeholdt virksomhed gerne må uddelegeres til andre faggrupper med undtagelse af nogle få områder, hvor der er delegationsforbud.

De for psykiatrien relevante behandlinger, som er lægeforbeholdt virksomhed er:

- operative indgreb
- bedøvelse
- behandling med receptpligtige lægemidler
- behandling med visse elektriske apparater

Hvis en psykolog skal udføre funktioner, som er lægeforbeholdt virksomhed, skal dette således være ved delegation fra en læge.

Delegation kan ske som både en konkret delegation og som en rammedelegation.

#### **Konkret delegation**

Den for behandlingen ansvarlige autoriserede sundhedsperson delegerer i et konkret tilfælde, der vedrører en enkelt patient opgaver inden for sin forbeholdte virksomhed til en medhjælp.

#### **Rammedelegation**

En autoriseret sundhedsperson kan delegere en opgave inden for et præcist aftalt område. Medhjælpen kan inden for rammen vurdere behovet for behandling og gennemførelse af denne. Rammedelegation kan foretages på to måder:

- Som behandling, der omhandler en konkret patient, og hvor den autoriserede sundhedsperson, der delegerer opgaver inden for sit forbeholdte virksomhedsområde til en medhjælp, på forhånd har taget stilling til, at de forbeholdte opgaver kan iværksættes i forhold til netop denne patient. Den autoriserede sundhedsperson har således på forhånd taget stilling til behandlingen af patienten. Der skal foreligge en instruks for behandlingen.

- Ved behandling til en veldefineret patientgruppe, og hvor den autoriserede sundhedsperson ikke forinden har taget stilling til, hvornår behandlingen skal iværksættes overfor den enkelte patient. Der skal foreligge en instruks hvoraf det fremgår, hvilke symptomer der skal være til stede, inden behandlingen kan iværksættes af personalet på egen hånd. Af instruksen skal selve udførelsen af behandlingen være tilstrækkeligt beskrevet, ligesom det skal fremgå, hvornår behandlingen er kontraindiceret.

Håndtering af lægemidler kan være en opgave, som lægen har delegeret til en specialpsykolog. Der kan her både være tale om konkret delegation og rammedelegation. Specialpsykologens opgave og ansvar i forhold til medicinsk behandling behandles nærmere i afsnit 3.2. Regler omkring ordination og håndtering af lægemidler er beskrevet i Vejledning om ordination og håndtering af lægemidler

#### **2.4.3 Delegation ved ikke forbeholdt virksomhedsområde**

Autoriserede sundhedspersoner kan delegerer opgaver til andre såvel autoriserede som ikke-autoriserede. Ved delegation har den sundhedsperson, der delegerer en opgave ansvaret for at sikre, at den person, der delegeres til, har kompetence til at udføre opgaven. Den person, opgaven delegeres til, har ligeledes ansvar for at sikre, at pågældende har kompetencerne til at varetage opgaven. Såfremt dette ikke er tilfældet, har den person til hvem opgaven delegeres pligt til at sige nej til at udføre opgaven uden de fornødne kompetencer.

#### **2.4.4 Generelt om delegation**

I forhold til delegation i psykiatrierne og på sygehuse generelt har ledelsen ansvaret for, at der foreligger instruks for en fagligt forsvarlig tilrettelæggelse af delegeret virksomhed, herunder at medhjælperne er instrueret og oplært heri.

#### **2.5 Instrukser**

Specialpsykologen arbejder ud fra de instrukser om ansvars- og kompetencefordeling, som ledelsen på sygehuset/afdelingen/afsnittet har udarbejdet. Instrukser er ledelsens forskrifter for, hvordan sundhedspersoner ansat i afdelingen/afsnittet skal forholde sig under givne omstændigheder. Instrukserne indeholder:

- 1) Retningslinjer for ansvars- og kompetencefordelingen mellem sundhedspersoner.

2) Kliniske retningslinjer/vejledninger, som er systematisk udarbejdede anvisninger på, hvilke procedurer sundhedspersoner bør følge.

Side 7

Der kan imellem psykiatrierne i de fem regioner være udarbejdet lokale instrukser for anvendelse af specialpsykologer, som adskiller sig fra de anvendelsesmuligheder, der beskrives i nærværende notat.

### **3. Specialpsykologers virksomhedsområde**

Specialpsykologuddannelsen er en psykologfaglig videreuddannelse, som har til formål at sikre autoriserede psykologer teoretisk viden og praktiske færdigheder inden for sundhedssektoren i henholdsvis børne- og ungdomspsykiatri eller psykiatri.

Uddannelsesforløbet til specialpsykolog har en varighed på fire år fordelt på et 1-årigt introduktionsforløb og et 3-årigt hoveduddannelsesforløb. Den uddannelsessøgende psykolog arbejder med et bredt spektrum af opgaver inden for udredning, diagnostik og behandling i forhold til hele den psykiatriske målgruppe i såvel stationært som ambulante regi.

Uddannelsen er systematisk opbygget og sikrer således, at kliniske færdigheder og teoretiske kurser er nært forbundet. Herved sikres progression i den enkelte uddannelsessøgendes forløb og i dennes selvstændige opgaveudførelse. Sammenfattende kan det siges, at specialpsykologuddannelsen sikrer, at de studerende opnår en solid og bred psykiatrifaglighed.

Det fremgår af målbeskrivelserne for specialpsykologuddannelserne, hvilke specifikke kompetencer der opnås i løbet af uddannelsen. Opnåelse af kompetencer i henhold til målbeskrivelserne kvalificeres gennem vejledning, som løbende dokumenteres i en logbog.

Opnåelse af målbeskrivelsernes kompetencer sker inden for rammerne af gældende lovgivning; autorisationsloven, sundhedsloven samt bekendtgørelse om autoriserede sundhedspersoners benyttelse af medhjælp med dertilhørende vejledning.

Ifølge Bekendtgørelse om specialuddannelse af psykologer i børne- og ungdomspsykiatri og psykiatri er specialpsykologen ansvarlig for sin virksomhedsudøvelse i henhold til sin autorisation som psykolog, jf. psykologloven.

### **3.1 Specialpsykologers selvstændige virksomhedsområde**

Side 8

Specialpsykologen har de nødvendige uddannelsesmæssige forudsætninger for at fungere selvstændigt indenfor de områder, der er nævnt i bekendtgørelsen om specialuddannelse af psykologer i børne- og ungdomspsykiatri og psykiatri § 2 (nr. 1303/2010).

Bekendtgørelse om specialuddannelse af psykologer i børne- og ungdomspsykiatri og psykiatri:

Funktionsområde:

§ 2. Specialpsykologen er ansvarlig for sin virksomhedsudøvelse i henhold til sin autorisation som psykolog, jf. lov om psykologer. Funktionsområder for en specialuddannet psykolog i børne- og ungdomspsykiatri eller psykiatri omfatter:

- 1) Praktiske psykopatologiske kliniske færdigheder i forhold til patienter inden for børne- og ungdomspsykiatrien henholdsvis psykiatrien, herunder:
  - a) at varetage klinisk psykopatologisk undersøgelses-, behandlings- og forløbsplaner
  - b) at varetage psykopatologisk diagnostisk udredning
  - c) at varetage psykologisk behandling
  - d) at medvirke til sikring af formidling, vejledning og behandling med henblik på at fremme psykisk sundhed og forebygge følgevirkninger af psykisk sygdom
- 2) Medvirken til koordinering, samt tværfagligt og tværsektorielt samarbejde, herunder:
  - a) tilrettelæggelse og koordination af udrednings- og behandlingsprogrammer i henhold til den fastlagte behandlingsplan
  - b) fremme og sikre kontinuitet og sammenhæng i det samlede patientforløb, herunder sikring af at den psykiatriske patient og de pårørende informeres om behandlingsforløbet
  - c) at fremme og sikre at den samlede indsats tager udgangspunkt i patientens og de pårørendes ønsker og ressourcer



d) at fremme et tværfagligt og tværsektorielt samarbejde vedrørende psykiatriske patienter

Side 9

3) Kvalitetsudvikling og undervisning, herunder:

a) at iværksætte og deltage i udviklings- og forskningsprojekter med fokus på indsatsen i relation til behandling af patienter med psykopatologiske tilstande, herunder at forholde sig kritisk analyserende til ny viden på området samt medvirke til implementering heraf

b) at medvirke til at fremme og sikre den faglige kvalitet i behandlingsforløbene indenfor det pågældende område

c) at medvirke ved uddannelse af psykologer indenfor psykiatrien, herunder psykologer, der skal uddannes til specialpsykologer i børne- og ungdomspsykiatri og psykiatri

Bekendtgørelsen beskriver således en række kompetencer, som specialpsykologerne opnår via deres uddannelse, men i virkeligheden kan alle autoriserede psykologer have det samme behandlingsmæssige ansvar og de samme faglige opgaver, som bekendtgørelsen beskriver.

Bekendtgørelsen ændrer dermed ikke på, hvad specialpsykologer må udføre i forhold til andre autoriserede psykologer. Bekendtgørelsen peger imidlertid på en række kerneområder for specialpsykologerne, som de qua deres uddannelse er blevet opkvalificeret til at varetage.

### **3.1.1 Sammenfatning**

Som beskrevet indledningsvist er der i forhold til besvarelsen af specialpsykologernes anvendelsesmuligheder i nærværende notat et særligt fokus på den kliniske funktion i forhold til psykopatologisk udredning, diagnostik og behandling. Med afsæt i de foregående afsnit kan det sammenfattende konkluderes, at specialpsykologer lovgivningsmæssigt gerne må diagnosticere. De opnår derudover i forbindelse med specialpsykologuddannelsen ligeledes kompetencerne til psykopatologisk diagnostisk udredning.

Specialpsykologerne adskiller sig i forhold til psykopatologisk diagnostisk udredning og behandling fra speciallægerne ved ikke at kunne udføre somatisk udredning og diagnostik og medicinsk behandling af patienterne. Der er en høj overdødelighed og markant oversygelighed blandt mennesker med psykiske lidelser, hvoraf 60 % tilskrives somatisk sygdom<sup>3</sup>. Det er derfor

---

<sup>3</sup> Kvalitet i Psykiatrien – ny dagsorden for diagnostik og behandling 2011.

centralt, at patienter med en psykisk lidelse også udredes og diagnosticeres for eventuel somatisk sygdom.

Side 10

Selvom specialpsykologerne ikke har kompetence til at foretage somatisk udredning, diagnostik og behandling, opnår de qua deres uddannelse kompetence i at kunne vurdere behovet for supplerende undersøgelse herunder behovet for somatisk undersøgelse. Specialpsykologerne uddannes således til at kunne vurdere, hvornår der er behov for inddragelse af en læge i forhold til et behandlingsforløb. Hermed sikres også den somatiske udredning af patienten, når der er behov herfor.

Specialpsykologen kan på delegation fra lægen varetage medicinsk behandling. Dette betyder eksempelvis, at specialpsykologen kan varetage behandling med et lægemiddel inden for den ramme, der er beskrevet ved ordination. Derudover kan der være aftalt en ramme inden for hvilken specialpsykologen selv kan justere den medicinske behandling. Der henvises til afsnit 2.4 for uddybning af reglerne for delegation herunder rammedelegation.

Ud over de kompetencer specialpsykologen opnår inden for psykopatologisk udredning, diagnostik og behandling peger bekendtgørelsen desuden på områder som undervisning og forskning som relevante funktionsområder. Udmøntes dette i konkrete stillingsfunktioner i regionerne vil professorater og forskningsledelsesstillinger ligeledes kunne være mulige jobområder for en specialpsykolog.

Det skal her nævnes, at bekendtgørelsen alene nævner undervisning af egen faggruppe som funktionsområde for specialpsykologer. Det fremgår dog af målbeskrivelserne for både børne- og ungdomspsykiatri og psykiatri, at undervisningskompetencen skal forstås bredere til også at gælde undervisning af andre faggrupper.

Ledelse som funktionsområde for specialpsykologer behandles nærmere i afsnit 4.

Det er i nærværende afsnit overordnet søgt beskrevet, hvilke opgaver specialpsykologer med afsæt i bekendtgørelse og målbeskrivelse forventes at kunne varetage. Dette uddybes yderligere i næste afsnit i forhold til ansættelse i henholdsvis ambulante regi, i stationære afsnit/afdelinger og i de psykiatriske akutmodtagelser/fælles akutmodtagelser (FAM). Lovgivningen opstiller her forskellige rammer for specialpsykologens opgavevaretagelse.

### **3.2 Specialpsykologers ansvar og opgaver i de stationære afsnit, psykiatriske akutmodtagelser/FAM og i ambulante regi**

Nærværende afsnit indledes med en kort, juridisk sammenfatning og afklaring af reglerne omkring sygehusbehandling herunder afslutning og udskrivning af patienter.

Det er arbejdsgruppens vurdering, at der på dette område er behov for afklaring, da der i de forskellige regioner synes at forekomme forskellige fortolkninger på området. Disse har betydning for, hvilke opgaver specialpsykologer kan varetage i stationære afsnit, psykiatriske akutmodtagelser og i ambulante regi.

#### **3.2.1 Sygehusbehandling**

Sygehusbehandling sker forudsætningsvist under et lægefagligt ansvar herunder også sygehusindskrivning/ -indlæggelse og udskrivelse/afslutning. Hovedparten af opgaver i forbindelse med sygehusbehandling kan varetages selvstændigt af forskellige faggrupper, men det overordnede ansvar for arbejdstilrettelæggelse, kvalitet mv. i behandlingen er ved den behandlingsansvarlige overlæge. Etableres der behandlingstilbud, hvor der ikke direkte er tilknyttet en behandlingsansvarlig overlæge, vil ansvaret i sidste instans være på cheflægeniveau.

Kompetence til at afslutte/udskrive patienter og udfærdige og sende orienteringsbrev til praktiserende læge kan varetages selvstændigt af forskellige faggrupper. I forbindelse med et ambulante behandlingsforløb, hvor der ikke har været involveret en læge, kan den relevante medarbejder/sundhedsperson selvstændigt udfærdige afslutningsnotat og sende information til praktiserende læge om forløbet. Dette vil ofte kræve patientens mundtlige samtykke, hvilket uddybes yderligere nedenfor.

En epikrise er ikke en erklæring, men et dokument der giver et kort sammendrag af patientens sygeforløb og indlæggelsesforløb. En epikrise er traditionelt anvendt som udtryk for en formidling af oplysninger mellem læger, men en epikrise defineres også som et udskrivningsbrev – således blandt andet i journalføringsbekendtgørelsen, hvor der i § 10 stk. 2, opregnes en række oplysninger, som patientjournalen skal indeholde, hvis de er relevante og nødvendige. Under § 10 stk. 2 litra m) anføres ”Indhold af udskrivningsbreve (epikriser), herunder hvem de er sendt til og hvornår”.

Der er ikke i lov/bekendtgørelse fastsat et specifikt krav om, at en epikrise underskrives, men det skal fremgå, hvem der udfærdiger en epikrise (i lig-

hed med journalnotater) – og anvendt som udskrivningsbrev anføres afsender.

Side 12

Sundhedsstyrelsens Vejledning om epikriser ved udskrivelse fra sygehus mv. beskriver videregivelse af lægefaglige oplysninger. Denne vejledning forholder sig ikke til, om andre faggrupper kan udarbejde en epikrise/et udskrivningsbrev.

### **Videregivelse af informationer til patientens praktiserende læge**

Sundhedsloven har i § 41 stk. 2 nr. 2 en regel, som hjemler videregivelse af epikrise til patientens praktiserende læge (eller til henvisende speciallæge) uden samtykke fra patienten - forudsat der er givet generel information herom. Denne regel finder ikke anvendelse ved andre sundhedspersoners videregivelse af oplysninger til praktiserende læge, som dermed enten skal være med patientens samtykke (§ 41 stk. 1) eller til brug for praktiserende læges opfølgende behandling (§ 41 stk. 2 nr.1).<sup>4</sup>

### **3.2.2 Stationær behandling**

For døgnindlagte patienter på stationære afsnit gælder psykiatriloven. Psykiatriloven fastsætter i § 3 stk. 3, at overlægen har ansvaret for, at der opstilles en behandlingsplan for alle patienter, der indlægges på en psykiatrisk afdeling. Psykiatrilovens krav om, at overlægen skal sikre udfærdigelse af en behandlingsplan, gælder kun for indlagte patienter.

Det er således den behandlingsansvarlige overlæge, der har ansvaret for, at der opstilles en behandlingsplan, men denne har mulighed for at videredelegere udarbejdelsen til andre sundhedspersoner. Herudover har den behandlingsansvarlige overlæge det overordnede ansvar for den indlagte patient i forhold til behandleransvar, udfærdigelse af epikrise mv. Øvrige sundhedspersoner herunder specialpsykologers varetagelse af hele eller dele af disse opgaver sker således i henhold til delegation fra en læge.

Dette betyder i forhold til stationær behandling, at:

*specialpsykologer selvstændigt kan*

---

<sup>4</sup> Nærmere beskrivelse af videregivelsesreglerne for epikrise findes i [Sundhedsstyrelsens epikrise notat ifm Region Hovedstadens akutfunktion 1813](#). Sundhedsstyrelsens notat omhandler en vurdering af tilrettelæggelse af præ-hospital behandling, men det fremgår af notatet, at arbejdsgiveren har vid beføjelse til at tilrettelægge opgaven og valg i den forbindelse har stor betydning.

- varetage psykopatologisk udredning, diagnosticering og behandling af patienten (undtagen med medicin og undtaget somatisk diagnosticering og udredning)
- udarbejde behandlingsplaner (godkendes af afsnittets overlæge)
- gå stuegang (undtagen medicinsk behandling)
- bidrage til miljøterapeutisk behandling
- supervisere
- udarbejde psykologerklæringer til offentlige myndigheder
- udføre psykologisk undersøgelse
- gennemføre indlæggelsessamtaler (undtaget somatisk udredning)
- varetage gennemgange (undtaget somatisk gennemgang)
- udarbejde udkast til epikrise (skal godkendes af afsnittes overlæge)

*specialpsykologer efter delegering af opgaven fra en læge kan*

- udføre behandling med receptpligtige lægemidler<sup>5</sup>

*specialpsykologer ikke kan*

- udstede recepter
- udarbejde endelig lægeerklæring (herunder statusattester) til offentlige myndigheder (kan bidrage til indhold)
- iværksætte/efterprøve tvangsforanstaltninger
- være behandlingsansvarlig for retspsykiatriske patienter (specialpsykologen kan indgå i behandlingen)

### **3.2.3 Ambulant behandling**

Psykiatriloven gælder ikke for patienter i ambulant behandling. Her gælder sundheds- og autorisationsloven. Sundhedslovens regler om information til og samtykke fra patienten er grundlaget for ambulant behandling. Sundhedsloven stiller ikke krav om udfærdigelse af en behandlingsplan, men den danske kvalitetsmodel fastsætter i standard 2.7.2,<sup>6</sup> at der også for ambulante patienter udarbejdes en behandlingsplan, som skal foreligge ved andet besøg.

Udarbejdelse af en behandlingsplan kan anses som en naturlig del af indhentelse af informeret samtykke fra den ambulante patient, og kan som led

<sup>5</sup> Herved skal forstås, at psykologerne efter aftale med lægen kan igangsætte medicinsk behandling, ændre og justere medicinordination efter aftale med lægen jf. afsnit 2.4. Der skal gøres opmærksom på, at psykologer ikke har direkte adgang til Fælles Medicin Kort (FMK). Men de kan som medhjælp for en læge få adgang til at tilgå FMK. Der skal foreligge instruks herfor.

<sup>6</sup> Den danske kvalitetsmodel er under afvikling, men er for nærværende fortsat gældende.

heri varetages af den ansvarlige sundhedsperson. Opgaven omkring information og indhentelse af samtykke samt udarbejdelse af behandlingsplan kan i ambulans regi yderligere delegeres til andre medarbejdere/sundhedspersoner, forudsat at den for behandlingen ansvarlige sundhedsperson vurderer, at den pågældende kan varetage opgaven på forsvarlig vis.

Er der i ambulans regi etableret behandlingstilbud, hvor det ikke har været nødvendigt at involvere en læge, kan den relevante sundhedsperson herunder specialpsykolog selvstændigt udfærdige afslutningsnotat samt udfærdige et udskrivningsbrev til praktiserende læge. Jf. afsnit 3.2.1 vil videregivelse af oplysninger til praktiserende læge som udgangspunkt skulle være med patientens samtykke.

Dette betyder i ambulans regi, at:

*specialpsykologer selvstændigt kan*

- varetage psykopatologisk udredning, diagnosticering og behandling af patienten (undtagen med medicin og undtaget somatisk diagnosticering og udredning)
- udarbejde behandlingsplan
- udarbejde psykologerklæringer til offentlige myndigheder
- udarbejde afslutnings/udskrivningsnotat
- udarbejde epikrise<sup>7</sup>

*specialpsykologer efter uddelegering af opgaven fra en læge kan*

- udføre og behandle med receptpligtige lægemidler<sup>8</sup>

*specialpsykologer ikke kan*

- udstede recepter
- udarbejde lægeerklæring (herunder statusattester) til offentlige myndigheder (kan bidrage med indhold)
- være behandlingsansvarlig for retspsykiatriske patienter (specialpsykologen kan indgå i behandlingen)

---

<sup>7</sup> Såfremt der er justeret i den medicinske behandling under behandlingsforløbet, skal en læge have været involveret. Der er jf. reglerne om delegation som udgangspunkt intet til hinder for, at specialpsykologen sammenfatter den farmakologiske behandling i udskrivningsbrevet, men der vil skulle foreligge en instruks herfor.

<sup>8</sup> Herved skal forstås, at psykologerne efter aftale med lægen kan igangsætte medicinsk behandling, ændre og justere medicinordination efter aftale med lægen jf. afsnit 2.4. Der skal gøres opmærksom på, at psykologer ikke har direkte adgang til Fælles Medicin Kort (FMK). Men de kan som medhjælp for en læge få adgang til at tilgå FMK. Der skal foreligge instruks herfor.

Eksempler på ansvarsområder for specialpsykologer<sup>9</sup> sammenfattes nedenfor.

Side 15

Figur 1:

<b>Psykopatologisk udredning</b>	Selvstændigt
<b>Psykopatologisk diagnosticering</b>	Selvstændigt
<b>Psykologisk undersøgelse</b>	Selvstændigt
<b>Psykoedukation</b>	Selvstændigt
<b>Psykologisk behandling</b>	Selvstændigt
<b>Behandlingsplan døgnpsykiatri</b>	Delegation
<b>Epikriser døgnpsykiatri</b>	Delegation
<b>Behandlingsplan ambulans regi</b>	Selvstændigt
<b>Afslutningsnotat ambulans</b>	Selvstændigt (er uddybende beskrevet i afsnit 3.2.3)
<b>Epikriser, ambulans</b>	Selvstændigt (er uddybende beskrevet i afsnit 3.2.3)
<b>Psykoerklæringer</b>	Selvstændigt
<b>Udstedelse af recepter</b>	Nej – delegationsforbud (kun læger)
<b>Beslutning om anvendelse af tvang</b>	Nej – delegationsforbud (kun læger)
<b>Lægeerklæringer</b>	Nej – delegationsforbud (kun læger) - specialpsykologer kan bidrage til indhold

### 3.2.4 Behandling i den psykiatriske akutmodtagelse/FAM

I forhold til den psykiatriske akutmodtagelse gælder psykiatriloven ikke, da patienterne ikke er indlagte.

Lægerne indgår i de psykiatriske akutmodtagelser i en vagtordning, hvilket specialpsykologerne ikke på tilsvarende vis kan, da de ikke kan varetage somatiske udredninger og medicinsk behandling. Der er dog erfaring fra steder, hvor psykologer i mange år har indgået i vagtordninger med mulig-

---

<sup>9</sup> I forhold til behandlingsmæssigt ansvar og opgaver skelnes der ikke mellem specialpsykologer og autoriserede psykologer.

hed for at have en læge til rådighed, når der opstår behov for dette. Der er derudover regioner, som ønsker at afprøve specialpsykologer til vagtordning, da kompetencen vurderes at være til stede inden for nogle klart definerede områder.

I forhold til anvendelse af specialpsykologerne på akutmodtagelserne er det i forhold til ovenstående væsentligt at afklare i hvilke situationer, det er meningsfuldt at inddrage en specialpsykolog.

En mulighed er eksempelvis i forbindelse med triagering<sup>10</sup> at udpege de patienter, hvor det kan være hensigtsmæssigt, at specialpsykologen og ikke lægen tilser patienten. Specialpsykologen vil således kunne tilknyttes en psykiatrisk akutmodtagelse, selvom det vil være nødvendigt at forholde sig til, hvilke opgaver og ansvar denne pålægges.

Sammenfattende kan det siges, at specialpsykologens kompetencer kan anvendes både i ambulante regi, i stationære afsnit/afdelinger og i de psykiatriske akutmodtagelser/FAM, men at det er nødvendigt at forholde sig til de lovgivningsmæssige regler, der gør sig gældende de forskellige steder.

#### **4. Specialpsykologers anvendelse i ledelsessammenhænge**

Nærværende afsnit behandler specialpsykologens anvendelsesmuligheder i ledelsessammenhænge. Ledelse kan foregå på mange niveauer, og der sondres i det følgende mellem behandlingsledelse og personale/driftsledelse, hvor specialpsykologen på forskellig vis kan indgå.

##### **4.1 Generelt om ledelse**

Psykologer i psykiatrierne kan ledelsesmæssigt referere til andre faggrupper end psykologer. I sundhedsvæsenet er der ikke noget lovmæssigt begreb, der medfører, at det er læger, der skal være behandlingsansvarlige. Der er nogle få undtagelser, hvor loven specifikt har taget stilling. Dette er ved anvendelse af tvang i psykiatriloven og ved ansvaret for retspsykiatriske patienter. Ellers forholder det sig sådan, at al øvrig behandling både ambulante og på døgnafsnit kan varetages af kompetente sundhedspersoner.

Der skal her gøres opmærksom på, at der er forskel på det ledelsesmæssige ansvar og det sundhedsfaglige ansvar. Alle sundhedspersoner arbejder under selvstændigt ansvar. Dette betyder, at de som sundhedspersoner vil blive holdt selvstændigt ansvarlig for det arbejde, de laver i sundhedsvæsenet.

---

<sup>10</sup> Triage er et prioriteringsredskab, der skal sikre, at patienterne bliver vurderet (og behandlet) i rækkefølge efter alvorligheden af den enkelte patients sygdomsbillede vurderet ud fra fastlagte faglige kriterier.



Ledelsen er ansvarlig for den faglige retning på afdelingen, medarbejdernes faglige udvikling og i det hele taget prioriteringerne af opgaverne. Men ledelsen er ikke ansvarlig for den enkelte medarbejders behandling, dvs. medarbejderens selvstændige ansvar som fagperson. Groft sagt defineres den enkelte sundhedspersons ansvar af, hvad denne i en klagesag kan blive holdt ansvarlig for.

#### **4.2 Behandlingsledelse**

Specialpsykologer vil i ambulant regi kunne påtage sig den kliniske ledelse, såfremt den pågældende har de rette faglige og ledelsesmæssige kompetencer. Der vil dog være visse begrænsninger, såfremt der i ambulatoriet også er læger ansatte. Disse vil i lægefaglige spørgsmål ikke skulle referere til specialpsykologen, hvilket skyldes, at læger i henhold til deres overenskomst i lægefaglige spørgsmål skal referere til en anden læge. Dette betyder konkret, at såfremt der er faglig uenighed om et behandlingsforløb mellem en specialpsykolog ansat som behandlingsansvarlig og en læge, vil den faglige uenighed skulle afklares af en overlæge.

I forhold til stationære afdelinger/afsnit vil specialpsykologen ikke kunne varetage den kliniske ledelse/behandlingsledelse grundet de særlige forhold, der gør sig gældende blandt andet i forhold til tvangsforanstaltninger og udarbejdelse af behandlingsplaner jf. afsnit 3.2.2.

#### **4.3 Drifts- og personaleledelse**

Specialpsykologer kan på linje med andre faggrupper varetage ledelsesfunktioner på forskellige organisatoriske niveauer i forhold til både personale- og driftsmæssig ledelse. Specialpsykologen opnår jf. målbeskrivelsen kompetencer inden for ledelse i forbindelse med specialpsykologuddannelsen og kan påtage sig ledelsesopgaver afhængig af interesser og kompetencer samt organisationens behov. I forhold til ledelse vil specialpsykologen på tilsvarende vis som øvrige faggrupper kunne have behov for yderligere ledelsesudvikling i tillæg til de ledelseskompetencer, der opnås på specialpsykologuddannelsen.

### **5. Sammenfatning**

Opdraget i nærværende notat har været klart og præcist at beskrive, hvilke opgaver specialpsykologer qua deres særlige uddannelse kan varetage i psykiatrierne herunder også opgavefordeling og snitflader i forhold til andre faggrupper.

Dette er i nærværende notat beskrevet i forhold til, hvad specialpsykologerne baseret på en juridisk afklaring *må* varetage, og hvad de ud fra en kom-

petencemæssig afklaring af området *kan* varetage. Hermed er der søgt skabt et fælles, tværregionalt grundlag for, hvordan regionerne fremover kan anvende specialpsykologernes kompetencer. Der har i notatet været et særligt fokus på de kliniske funktioner i psykopatologisk udredning, diagnostik og behandling.

En fremtidig anvendelse af specialpsykologerne beror imidlertid på flere faktorer end de rent juridiske og kompetencemæssige som også nævnt indledningsvist. Det er således også nødvendigt at forholde sig til de forskellige behov for anvendelse, der kan være i de enkelte regioner.

Derudover kan der være et behov for at udbrede kendskabet til specialpsykologernes kompetencer med henblik på at sikre en optimal anvendelse af disse. De første specialpsykologer på de ordinære uddannelsesforløb bliver færdige i december 2015<sup>11</sup>, hvorfor der hidtil kun har været erfaring med de merituddannede specialpsykologer i psykiatrierne. Flere af disse er efter endt meritforløb fortsat i de samme stillinger som tidligere og har dermed ikke fået nye opgaver.

Der er således kun begyndende erfaring med specialpsykologerne og deres kompetencer i de fem regioner. Dette til trods er der imidlertid tværregionalt flere eksempler på, hvordan specialpsykologerne qua den styrkelse af fagligheden, de opnår under deres uddannelsesforløb, tilfører opgaveløsningen et kvalitativt løft. Derudover er der eksempler på, hvordan specialpsykologer og speciallæger allerede supplerer og profiterer af hinandens fagligheder i den samlede opgaveløsning og derigennem sikrer en bedre kvalitet i behandlingen. Anvendes specialpsykologernes kompetencer således optimalt fremover i regionerne, må det kunne forventes, at de intentioner, der oprindeligt lå bag etablering af uddannelsen kan indfries jf. afsnit 1.

---

<sup>11</sup> Dette gør sig gældende for psykiatri, mens de første specialpsykologer inden for børne- og ungdomspsykiatri bliver færdige i september 2016.