

## **Bekymring for kvaliteten af den lægefaglige uddannelse i psykiatri i Videreuddannelsesregion Nord**

På baggrund af Yngre Lægers rapport om ”Fremtidens psykiatere”, august 2018 samt bekymringsbrev fra det specialespecifikke uddannelsesråd i psykiatri, uddannelsesregion øst, har vi i det specialespecifikke uddannelsesudvalg i psykiatri diskuteret vores bekymring for fremtidens psykiatri og for videreuddannelsen til speciallæge i psykiatri. Vi oplever helt de samme bekymringer og bakker derfor op om deres beskrivelse.

Med denne henvendelse ønsker vi at rette opmærksomheden i Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse på problemet mhp at få det italesat overfor psykiatridelelserne i vores to regioner samt bringe dette videre frem i Det Nationale Råd for Lægers Videreuddannelse.

I 2016 blev der indført en ny målbeskrivelse i psykiatri, der pointerer vigtigheden af vejledning og strukturerede kliniske observationer. Vi ser dette som en positiv forbedring af kravene til videreuddannelsen, men samtidig giver det et større pres på vejlederfunktionen. På introduktionsuddannelsen vil dette således alene i strukturerede kliniske observationer skulle udmøntes i 47 observationer på et år. Et tilbagevendende problem både for uddannelseslægen og den kliniske vejleder er at finde tid til direkte struktureret klinisk sparring og vejledning. Ofte er tilbagemeldingen at faglige og uddannelsesmæssige tiltag må vige pladsen for drift og produktivitet.

Vi ønsker derfor at faglig udvikling og uddannelse gøres til en væsentlig driftsopgave på lige fod med direkte patientarbejde, for svigter vi uddannelsen af yngre læger og den faglige videreudvikling af speciallægen, svigter vi både vores nuværende og fremtidige patienter.

Uden fokus på progressiv klinisk læring risikerer vi, at lægerne i bekymrende grad bliver autodidakte og at det bliver svært at fastholde en ensartet evidensbaseret psykiatri.

Samtidig skal man være opmærksom på, at et fagligt inspirerende miljø øger arbejdsglæden og produktiviteten, mens et for snævert fokus på produktiviteten både ødelægger arbejdsglæden, fagligheden og produktiviteten.

Et andet bekymringsområde er specialpsykologer og specialpsykologkandidater. Ikke fordi specialpsykologer som sådan udgør et problem, tværtom ser vi det som en kvalitetsforbedring af psykiatrien, at psykologer i lighed med læger efteruddannes til det arbejde, de skal udføre i psykiatrien. Bekymringen er koblet til lægemanglen og dermed til flytning af lægeopgaver til

psykologgruppen. Dette påvirker både det daglige lægearbejde og muligheden for at opnå de i uddannelsesprogrammet og målbeskrivelsen opstillede kompetencer. Uddannelseslægen får således ikke tid til psykopatologisk udredning, psykoterapeutiske forløb eller samtaler med pårørende, men skal i stedet bruge tid på somatisk udredning, medicinordinationer og vurdering af tvang på patienter som de ikke selv har talt med eller endsige udredt, hvilket skaber en frakobling af den bio-psyko-sociale forståelse af patienten.

På samme vis ser uddannelseslæger sjældnere end tidligere, at de seniorer læger har plads til psykoterapeutisk behandling i deres arbejdsdag. Det er ofte overladt til psykolog-gruppen og frakobler yderligere den helhedsorienterede forståelse af patienten. Desuden bliver denne fraktionering af udrednings- og behandlingsopgaver en meget væsentlig udfordring i rekruttering og fastholdelse af kvalificerede speciallæger, hvilket igen påvirker uddannelsesmiljøet i negativ retning.

Der er derfor brug for et øget fokus på lægeuddannelse og lægefaglig udvikling som en væsentlig del af den daglige produktivitet i psykiatrien.

Endvidere er psykiatrien truet gennem beslutningen om at KBU-læger i fremtiden ikke skal kunne ansættes i psykiatrien. Dette vil påvirke rekrutteringen og vil i kombination med lægemanglen bevirke pres på driften og dermed også pres på et i forvejen sårbart fagligt uddannelsesmiljø. Ansættelse af KBU-læger i psykiatrien vil desuden give en viden i somatikken om psykiatriske problemstillinger, som i forvejen er spinkel.

Et andet problem er AP-lægernes reduktionen i ansættelsestid i psykiatrien fra 6 til 4 måneder i Region Nordjylland og fra 6 til 5 måneder i nogle af forløbene i Region Midtjylland. Det vil bevirke at fremtidens almen medicinere vil have en reduceret mulighed for at erhverve sig vigtige kompetencer som de skal besidde for at kunne behandle psykiatriske problemstillinger i almen praksis, hvilket andrager omkring 20 procent af den samlede arbejdsopgave. Desuden vil en reduktion i ansættelsestiden negativt påvirke det faglige uddannelsesmiljø som ovenfor beskrevet.

Det specialespecifikke uddannelsesudvalg i psykiatri håber med denne skrivelse at DRRLV vil tage denne bekymringsskrivelse alvorligt og medvirke til at uddannelse i psykiatri kommer op på nationalt niveau.

Vi kan derfor helt bakke op omkring forslag fra Uddannelsesregion Øst:

- 1) at struktureret klinisk observation og kompetenceevalueringer af uddannelseslæger i psykiatrien gøres til et driftsmål sidestillet med patient-relaterede mål som nedbringelse af genindlæggelser, ventetider og tvang.
- 2) at der udvikles og afholdes specialespecifikt vejlederkursus i psykiatri med efterfølgende fastholdelse af vejlederkompetencer i supervisionsgrupper.
- 3) at der laves konkrete rammer mhp. samarbejdet mellem uddannelseslæger og psykologer i specialpsykologuddannelsen, som sikrer prioriteringer af uddannelseslægens kompetenceudvikling.

På vegne af et enstemmigt specialespecifikt uddannelsesudvalg i psykiatri i  
Videreuddannelsesregion Nord

Morten Kjølbbye

PKL i psykiatri, Videreuddannelsesregion Nord