

DATO 12.okt 2021

TIL DE LÆGELIGE VICEDIREKTØRER I PSYKIATRIERNE

OM GRUNDUDDANNELSEN I PSYKOTERAPI UNDER SPECIALLÆGE UDDANNELSEN I PSYKIATRI

Dansk Psykiatrisk Selskab er blevet gjort opmærksom på presserende problemer med at opnå grunduddannelsen i psykoterapi under speciallægeuddannelsen i psykiatri.

Psykoterapiuddannelsen er det uddannelseselement, der forårsager flest forsinkelser af speciallægegodkendelse, og det rapporteres fra uddannelseslægerne i psykiatri at det er vanskeligt at få uddannelsesforløbene organiseret og gennemført i en presset hverdag i klinikken. Dette er meget beklageligt, da psykoterapidelen af speciallægeuddannelsen dels er rygraden i opbygningen af de samtalefærdigheder, som patienterne i høj grad efterspørger, dels er en væsentlig del af det, der trækker læger ind i psykiater uddannelsen. Derudover bibringer den psykoterapeutiske uddannelse også speciallægen indsigter, der understøtter de diagnostiske og de ledelsesmæssige aspekter af psykiaterens arbejde. Psykoterapi uddannelsen øger lægens refleksivitet og forbedrer desuden kendskabet til muligheder og begrænsninger i forhold til psykoterapeutisk behandling. Uddynding af psykoterapitræning i speciallæge- og i efteruddannelse risikerer desuden at indsnævre psykiaternes arbejdsfelt pga. den aktuelle udbredelse af psykologer i psykiatrien. Således er suboptimal psykoterapitræning en trussel både for patientbehandlingen og rekruttering til specialet.

Dansk Psykiatrisk Selskabs Videreuddannelsesudvalg og Psykoterapiudvalg har haft udfordringerne med grunduddannelsen i psykoterapi på programmet, ligesom det har været drøftet i uddannelsesrådet for psykiatri, Øst, og i en arbejdsgruppe under Task-force for psykiatri uddannelse under Region Hovedstaden og Region Sjælland. Samstemmende peges der på en række problemer, kort opridset nedenfor og mere udførligt beskrevet i appendiks 1 og 2. Nedenfor oplistes også mulige løsninger.

Denne henvendelse er således en opfordring, til at alle psykiatrilædelserne ser på de nævnte problemer i deres organisering af psykoterapiuddannelsen.

Der er brug for handling nu, så de psykiatere, vi uddanner aktuelt, som kommer til at tegne psykiatrien fremover, har en robust forståelse af psykoterapi som en grundsten i deres behandling af psykiatriske patienter.

Overordnet set lider psykoterapigrunduddannelsen 1) under en række logistiske og tekniske udfordringer for at gennemføre uddannelsesterapierne og skaffe videooptagelser af dem og 2) under manglen på tilgængelige lægelige psykoterapisupervisorer. Derudover er det vanskeligt at få det fornødne frirum fra anden patientbehandling.

Ad. 1) De logistiske og tekniske problemer omfatter vanskeligheder med at få relevante "begynder-patienter" og få uddannelsesterapiforløbet til at indgå i organisationens

Dansk Psykiatrisk Selskab
www.dpsnet.dk

Formand: Gitte Ahle, e-mail: formand@dpsnet.dk
Sekretær: Helen Gerdrup Nielsen, helen.gerdrup.nielsen@regionh.dk

ambulatoriedrift. Der er problemer med at få egnede terapilokaler og videoudstyr, samt procedurer der sikrer opbevaring og håndtering af videodata efter GDPR-forordningen.

Vi foreslår

- at de uddannelsesansvarlige overlæger og hovedvejlederne klædes på til at kunne vejlede uddannelseslægerne om psykoterapiuddannelsens generelle krav og udformning lokalt.
- at der på hver enhed udnævnes en ledende psykoterapi-ansvarlig overlæge, PAO, som har ansvar for opbygning af et uddannelsesambulatorium, hvortil der visiteres patienter med lettere lidelser end vanligt i regionspsykiatrien, og med lokale til uddannelsesterapi. At PAO fremover sikrer, at lokale supervisorere har kendskab til DPSs Psykoterapibetænkning.

Alternativt centraliseres dette uddannelsesambulatorium, således at uddannelseslæger på tværs af flere matrikler og centre tilknyttes en central ambulant uddannelsesenhed, hvor supervisorerne også tilknyttes (se nedenfor). Et "Psykoterapi-uddannelseshus", som evt. også kunne indgå i psykoterapiuddannelsen af andre faggrupper.

- at alle h-læger i slutningen af h1 eller starten af h2 får 6 måneder i psykoterapi-ambulatorium, hvor de både er gruppeterapeuter og har individuelle psykoterapipatienter.
- at man finder en regional eller national standardiseret teknisk løsning og procedurer for sikker og smidig håndtering af videoer til supervision – feks. Supervisionsportalen.dk som bruges af PLO.

Ad. 2. Der mangler i udtalt grad DPS-godkendte speciallæge-supervisorere.

Uddannelseslægerne har ofte vanskeligt ved at finde villig DPS-godkendt speciallæge-supervisor på egen afdeling; flere afdelinger har ikke speciallæger med relevante kompetencer. DPS godkendte psykolog-supervisorere kender ofte ikke kravene i grunduddannelsen eller uddannelseslægerens arbejdsvilkår.

Vi foreslår

1. at ledelserne i alle afdelinger promoverer og understøtter speciallægerne efteruddannelse økonomisk ved DPS-godkendte psykoterapiuddannelser både indenfor psykodynamisk og kognitiv retning, således at vi får en større psykoterapifaglighed generelt og bedre mulighed for at tilbyde grunduddannelse i psykoterapi.
2. At ledelserne undersøger, om der i afdelingen er speciallæger der har taget godkendte uddannelser, men ikke fået gennemført enkelte uddannelseselementer, som kan understøttes i at færdiggøre uddannelsen til DPS godkendelses niveau.

Dansk Psykiatrisk Selskab
www.dpsnet.dk

Formand: Gitte Ahle, e-mail: formand@dpsnet.dk
Sekretær: Helen Gerdrup Nielsen, helen.gerdrup.nielsen@regionh.dk

3. at speciallæger med DPS-godkendt specialist-/supervisor-uddannelse frisættes til at passe supervisoropgaver og at den psykoterapi-ansvarlige overlæges funktioner omfatter udbredelse af viden om psykoterapiuddannelsen til vejledere og mandat til at pålægge specialister i psykoterapi supervisoropgaver.
4. At specialist-/supervisor-uddannelse i psykoterapi betragtes som fagområde/ekspert kvalifikation med dertilhørende kvalifikationstillæg.

Samlet set er dette således en opfordring til at sætte fokus på psykoterapiuddannelsen af speciallæger i psykiatri ved oprettelsen af psykoterapi-ansvarlige overlæger, indføring af standardiseret logistik og teknik for uddannelsesterapierne og efteruddannelse af flere speciallæger i godkendte psykoterapiuddannelser.

Hvis ikke der gøres noget, frygter vi, at psykiaterens rolle forfladiges til skade for patienterne og for den fremtidige rekruttering

Venlig hilsen


f. Bestyrelsen for DPS – formand Gitte Ahle


f. Videreuddannelsesudvalget – formand Rasmus Handest


f. Psykoterapiudvalget – formand Annette Møller Jensen

Dansk Psykiatrisk Selskab
www.dpsnet.dk

Formand: Gitte Ahle, e-mail: formand@dpsnet.dk
Sekretær: Helen Gerdrup Nielsen, helen.gerdrup.nielsen@regionh.dk

Appendiks 1

Logistiske og tekniske udfordringer i grunduddannelsen i psykoterapi

De her beskrevne udfordringer med at få gennemført uddannelsesterapi og dertil knyttet supervision har medført forsinkelse i uddannelsen for flere uddannelseslæger.

Psykoterapiuddannelse er ikke nemt og kræver refleksion og selvindsigt. Derfor er det særligt uheldigt at terapisesionerne gennemføres under tidspres og i en rodet organisering; uddannelseslægerne får svært ved at tage det alvorligt og svært ved fordybelse, hvilket kan resultere i suboptimal læring. I sidste ende kan gennemførsel af psykoterapiuddannelsen få et symbolsk præg.

Der er vanskeligheder på flere niveauer:

Viden

Selvom der både er en detaljeret psykoterapibetænkning og i flere regioner også lokale psykoterapiuddannelsesvejledninger, så har hverken de uddannelsesansvarlige overlæger (UAO), hovedvejlederne eller uddannelseslægerne sat sig ind i området. Hverken hovedvejleder eller UAOerne ser det som deres opgave at sikre den lokale psykoterapiuddannelse.

Praktisk rekruttering og gennemførsel af uddannelsesterapierne

En begynderterapeut skal gerne starte med en nemt tilgængelig psykoterapiegnede patient. Hvis lægen starter med en svær patient og derfor ikke lykkes med forløbet, enten fordi det afbrydes eller patienten ikke har fremgang, øges risikoen for at lægen mister tiltro til sig selv og til psykoterapi som behandling. Det kan desuden blive svært at praktisere de specifikke psykoterapeutiske teknikker, hvis patientens kompleksitetsgrad mere lægger op til en støttende tilgang.

Derfor er det yderst vigtigt, at der er mulighed for at rekruttere relevante lette patienter, som ikke opfylder regionspsykiatriens målgruppekriterier, til uddannelsesterapierne.

Aktuelt løses rekruttering af patienter til forløbene forskelligt. Nogle afdelinger har i deres psykoterapeutiske ambulatorium en liste med patienter, der ikke kan eller vil deltage i standard pakkens gruppetilbud eller er for gode til egentlig regionspsykiatrisk tilbud. Det kan ofte være problematisk i forhold til patientens sværhedsgrad, men det sikrer ofte en god logistik, idet patienten er indskrevet i et ambulatorium, og dermed er der sekretærservice, en behandlingsansvarlig læge og ofte også adgang til terapilokale. Andre afdelinger lader uddannelseslægerne selv rekruttere patienter fra skadestue/modtagelse eller ved udskrivning fra sengeafsnit. Disse patienter passer sommetider i sværhedsgrad til formålet, men risikoen er, at forløbet er fritsvævende og uddannelseslægen på egen hånd må skaffe sig lokaler og booking, og selv stå som behandlende læge, hvilket ikke er hensigtsmæssigt, når der skal sikres fokus på det psykoterapeutisk arbejde.

Dansk Psykiatrisk Selskab
www.dpsnet.dk

Formand: Gitte Ahle, e-mail: formand@dpsnet.dk
Sekretær: Helen Gerdrup Nielsen, helen.gerdrup.nielsen@regionh.dk

Vi har kendskab til en enkelt afdeling (PC Skt. Hans), der har organiseret et særligt uddannelsesambulatorium, bestående af patienter henvist til formålet fra lokale praktiserende læger og speciallæger. Dette kunne være en vej fremad, enten lokalt eller centraliseret.

Obligatorisk video/audio optagelse af psykoterapiesessioner til supervision

Grunduddannelsen i psykoterapi indeholder obligatorisk videosupervision af minimum 10 psykoterapiesessioner. Derfor er det nødvendigt, at der er udstyr tilgængeligt til videooptagelse, de steder hvor uddannelseslægen gennemfører terapien. Da videoerne er stærkt personfølsomt materiale, skal det håndteres efter datatilsynets regler. Dette er en komplicerende faktor i forhold til at bruge lettilgængelige egne smartphones eller lignende devices. Samtidigt er det med det meste videoudstyr vanskeligt at få en tilstrækkelig god lyd kvalitet, hvis man samtidigt har kameraet på en afstand, der gør at man kan se begge parter i terapien.

Som ovenfor findes der forskellige løsninger lokalt. Nogle opererer med egentlige handycams og personlige memorycards, der opbevares aflåst. Andre bruger tablets, som på samme måde bliver videolager og opbevares aflåst indtil supervision, og video fremvises så også på samme tablet. Andre steder optages på tablets/smartphones og videoerne lægges derefter over i GDPR sikker mappe på regionens drev. Der suppleres evt. med vidvinkel, mikrofon og bordstativ. Ved de fleste metoder er der usikre elementer i procedurerne, enten i form af risiko for adgang til internettet eller i fil-flytte procedurerne fra device til server.

Der er talrige eksempler på tekniske vanskeligheder; videoer der har for dårlig lyd eller lys, eller ikke kan afspilles. Særligt vanskeligt er det i gruppesupervision, hvor videoerne ikke kan ses på selve optagedevice, men skal afspilles på PC, dvs relevante kabler til overførsel skal være tilgængelige. Uddannelseslægerne er ofte usikre i forhold til selve det at skulle video-optages; når der tillægges diverse tekniske udfordringer, betyder det alt for ofte, at de ikke får lavet optagelserne før til allersidst.

Det vil være en væsentlig forbedring af vilkårene hvis man kunne ensrette procedurerne på tværs af regionerne, eller i det mindste indenfor hver uddannelsesregion, så uddannelseslægerne kan forholde sig til den samme teknik og procedure trods de skiftende afdelinger, de kommer på. Der er netop udviklet en app, som udbydes nationalt af PLO, til uddannelseslægerne i almen medicin, som synes både at kunne fungere smidigt og opfylde datasikkerhedsreglerne. Hvis den kunne gøres nationalt tilgængelig for uddannelseslægerne i psykiatri, kunne det være en løsning

Appendiks 2

Manglen på lægelige supervisorer

Der er i dag flere afdelinger, der ikke har ansatte speciallæger med specialistuddannelse i psykoterapi indenfor begge godkendte referencerammer. Nogle steder kan man end ikke eksternt købe lægelig supervision; i stedet benytter man DPS-godkendte psykolog-specialister. Det kan man gøre for dele af de 60 timers obligatorisk supervision, men vi finder det uheldigt, hvis uddannelseslæger gennem hele deres psykoterapeutiske supervisionsforløb kun er superviseret af psykologer. Dels er der særlige udfordringer undervejs i forløbet, som man ofte møder som læge, som bedst superviseres af en, der selv har prøvet det, dels er det vigtigt for den rollemodel-identifikation, som kan lede nogle uddannelseslæger til selv at vælge psykoterapispecialist-vejen senere hen.

Ligeså hyppigt sker det, at speciallæger, der er specialister i psykoterapi, ikke finder at de har tid til at supervisere, fordi de ikke frigøres fra andre opgaver for at gøre det. Det er således nødvendigt at forbedre incitamentet for at supervisere uddannelseslæger.

Psykoterapiudvalget har set på behovet for uddannelse af nye specialister i psykoterapi.

Der er aktuelt på DPS liste 245 læger (157 PDY/88 KAT), der er godkendte psykoterapispecialister, men det er ukendt, hvor mange der står til rådighed for supervision af uddannelseslæger i regionspsykiatrien. Der planlægges derfor en mindre enquete blandt de oplistede for at undersøge, hvor mange, der er til rådighed for supervision af yngre læger.

Der vil de kommende år formentlig være årligt ca 60 h-læger og ca 120 i-læger. I-læger tilbydes ofte et individuelt superviseret forløb i anden halvdel af deres i-år, altså ca 10 supervisionstimer x 120, mens h-lægerne gerne skulle nå deres psykoterapitræning og supervision de første 2 år af uddannelsen, hvor de således skal have 25 sessioner supervision årligt, dvs 25 x 2 x 60 sessioner.

Samlet set skal der således på landsplan leveres 4200 supervisionssessioner årligt. Afhængigt af hvordan speciallæger med specialistkompetence bruges til supervision, fordrer det 50-100 aktivt superviserende speciallæger i regionspsykiatrierne.

Mange speciallæger i psykiatri nærmer sig pensionsalderen. Det gælder også mange psykoterapispecialister. Det vil være tilrådeligt at prøve at holde disse tilknyttet med seniorordninger, men alligevel må der forudses et mindsket antal aktive psykoterapi-specialister fremover. For at ikke kun modvirke afvandringen, men øge antallet af specialister bør hver uddannelsesregion/region opsætte en målsætning om antal speciallæger, der skal gennemføre specialistuddannelse indenfor hver retning de kommende år. Måltallet kan beregnes ud fra uddannelsesregionens antal af uddannelseslæger. På landsplan bør der nok minimum de næste fem år uddannes 20 specialister i hver retning.

Dansk Psykiatrisk Selskab
www.dpsnet.dk

Formand: Gitte Ahle, e-mail: formand@dpsnet.dk
Sekretær: Helen Gerdrup Nielsen, helen.gerdrup.nielsen@regionh.dk