



Dansk Psykiatrisk Selskab

Rapport
vedrørende rekruttering af
yngre læger og
medicinstuderende til specialet

Torsten Bjørn Jacobsen,
Tove Mathiesen og
Inger Brødsgaard

2007

Indholdsfortegnelse

FORORD	3
RESUME	4
INDLEDNING	5
ANDRE MÅDER AT IMØDEGÅ SPECIALLÆGEMANGLEN	6
Fastholdelse	6
Seniorpolitik.....	6
Opgaveglidning.....	7
KONSEKVENSERNE AF NEDSAT REKRUTTERING BEHOV OG EFTERSPØRGSEL	8
Dansk Psykiatrisk Selskab	8
FORHOLD AF BETYDNING FOR REKRUTTERING	9
Metode	9
Amerikanske undersøgelser	9
Britisk oversigtsartikel	11
Italiensk undersøgelse	12
Britisk prospektivt studie.....	12
Canadiske erfaringer	13
Rapport om "Medicinstuderendes og yngre lægers valg af speciale"	13
UDVALGETS EGEN SPØRGESKEMAUNDERSØGELSE	16
DISKUSSION AF SPØRGESKEMA	18
DISKUSSION	18
FORSLAG DER KAN FORBEDRE REKRUTTERINGEN	19
Psykiatrien i turnus	19
FORBEDRING AF PSYKIATRIENS IMAGE	20
FOKUS PÅ LÆGEFAGLIGHED, FORSKNING OG SPECIALISERING	20
Flere muligheder og bedre muligheder til de studerende for at møde psykiatrien under studiet.....	21
Regionale forskelle bør undersøges – højt søgte afdelinger belønnes	23
Forslag til yderligere undersøgelser	23
LITTERATURLISTE	24

Forord

Set i lyset af de dystre tal i Sundhedsstyrelsens lægeprognose (1) og dimensioneringsplanen for antallet af speciallæger inden for specialet psykiatri (2) fandt Dansk Psykiatrisk Selskab det i 2006 vigtigt at nedsætte et udvalg til belysning af mulighederne for at øge rekrutteringen af yngre læger og medicinstuderende til specialet samt fastholde de speciallæger, som allerede var uddannet inden for specialet.

En undersøgelse af medicinstuderendes foretrukne lægelige specialer fra Ugeskrift for Læger (3) pustede yderligere liv i frygten for et hensygnende speciale. Kun 10 ud af 700 ville vælge specialet psykiatri, hvis de skulle foretage valget på det givne tidspunkt.

Udvalget kom til at bestå af Torsten Bjørn Jacobsen, Tove Mathiesen og Inger Brødsgaard og fik til opgave

- At belyse konsekvenserne af nedsat rekruttering
- At indsamle kendt viden om forhold af betydning for rekruttering
- På baggrund af denne viden at fremkomme med en prioriteret liste med ideer til at øge rekrutteringen til specialet
- Evt. komme med forslag til yderligere undersøgelser af forhold, der er af betydning for rekruttering

Det er Dansk Psykiatrisk Selskabs håb, at denne rapport vil være til inspiration og nytte for læger, administratorer og de politiske beslutningstagere. Dansk Psykiatrisk Selskab er naturligvis indstillet på at uddybe og udvikle de konkrete tiltag og anbefalinger i samarbejde med andre aktører i sundhedsvæsenet.

Bestyrelsen takker udvalget for den store arbejdsindsats.

På vegne af Dansk Psykiatrisk Selskabs bestyrelse

Poul Videbech

Formand

Risskov november 2007

Resume

Antallet af speciallæger inden for specialet psykiatri vil falde markant i de kommende år. Allerede på nuværende tidspunkt er der ubesatte speciallægestillinger i hele landet. Sundhedsstyrelsen har anbefalet at udvide uddannelseskapaleten, men mange af de eksisterende uddannelsesforløb er ubesatte og en forbedring af rekrutteringen er derfor helt afgørende.

På den baggrund fandt Dansk Psykiatrisk Selskab det vigtigt at nedsætte et udvalg vedrørende rekruttering af yngre læger og medicinstuderende til specialet.

Udvalget er fremkommet med en række forslag, der kan fremme rekrutteringen:

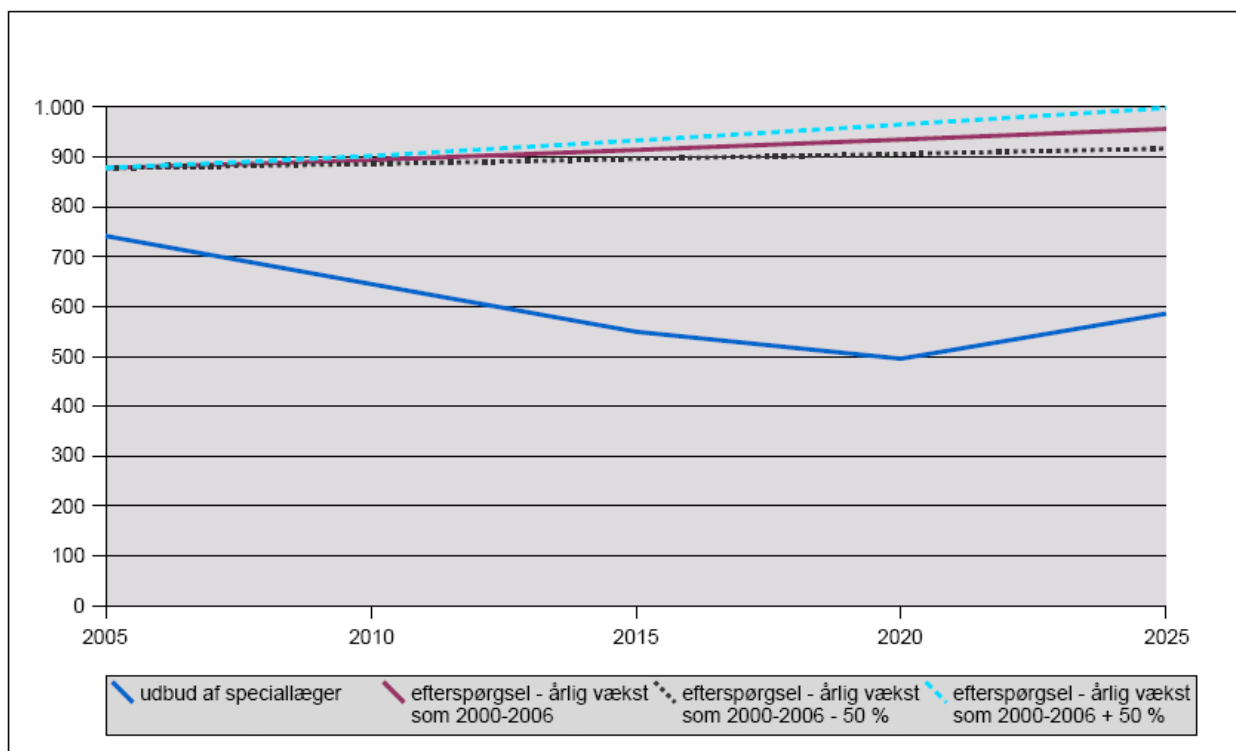
1. Psykiatrien bør blive en del af den lægelige turnus, også fordi psykiatriske sygdomme udgør en større og større del af sygdomsbyrden i verden, og fordi manglende viden om psykiatriske behandlingsmetoders effektivitet er udbredt blandt læger.
2. Psykiatriens image skal forbedres. Negativ omtale af psykiatri og psykiatriske patienter i nyhedsmedierne bør imødegås af en aktiv informationsvirksomhed. Denne kunne kædes sammen med det udvidede frie sygehusvalg, som det påtænkes indført.
3. Patienterne har brug for information om symptomer, sygdomme, behandlingsmuligheder og behandlingernes effektivitet, for at de frie valg er meningsfulde.
4. Der skal fokus på lægefaglighed, forskning og specialisering. Det er gennem disse, vi lærer at forstå psykisk sygdom og årsagerne dertil bedre. Forskning er med til at opdage nye og forbedre eksisterende behandlingsmetoder. Effektive behandlingsmetoder har stor betydning for rekrutteringen.
5. Der skal være flere og bedre muligheder for de studerende til at møde psykiatrien under studiet. Mødet med specialet på studiet er centralt i dannelsen af de studerendes fremtidige præferencer.
6. Uddannelsessteder, der er bedre til at rekruttere, bør favoriseres. Lav søgning, derimod, bør udredes, og målrettede tiltag, der forbedrer søgningen, indføres. Kvoteordninger og lodtrækning forbedrer ikke rekrutteringen

Udover disse tiltag, der forbedrer rekrutteringen, skal det nævnes, at der er andre måder at imødegå speciallægemanglen. Det kan sig dreje sig om at have en fastholdelses- og/eller seniorpolitik, eller det kan være en imødegåelse af denne mangeårige "omvendte" opgaveglidning i sundhedsvæsenet.

Indledning

Denne rapport er affødt af den stigende mangel på speciallæger inden for specialet psykiatri. Den er udarbejdet på baggrund af ovenstående kommissorium vedtaget af Dansk Psykiatrisk Selskabs bestyrelse (2006). Rapporten er Dansk Psykiatrisk Selskabs forslag til en forbedret rekruttering af yngre læger og medicinstuderende til specialet psykiatri. Udgangspunktet er som nævnt mangel på speciallæger, men øget rekruttering er kun en af flere måder at imødegå en sådan udvikling. Speciallægebehovet er et dimensionerings- og planlægnings spørgsmål, som overvåges af Sundhedsstyrelsen (SST). SST udgiver løbende lægetællinger og lægeprognoser, hvor fremskrivningen typisk sker ud fra mulige scenarier.

I figur 1 ses en sådan fremskrivning i forhold til den observerede dækning. Den fuldt optrukne linie i diagrammet fjerner sig således fra prognoserne for efterspørgslen frem til år 2020. Denne udvikling forudsætter dog, at hoveduddannelsesforløbene er 100 % besatte. Det er ikke tilfældet i øjeblikket, og SST er i 2006 kommet med en prognose (4), der viser, at udgangspunktet er 23,6 % ubesatte speciallæge stillinger, og at antallet af speciallæger i 2020 vil være så lavt som 470. Dette skal ses i forhold til antallet i dag, som er omkring 750.



Figur 1 Udbud og Efterspørgsel for Speciallæger i Psykiatri i DK (5)

Under alle omstændigheder kan vi se frem til en markant nedgang i antallet af speciallæger i psykiatri. Det vil dog være af stor betydning, at hoveduddannelsesforløbene fyldes, og hertil kræves en tilgang af yngre læger.

Andre måder at imødegå speciallægemanglen

Fastholdelse

Et område, der ligger tæt op ad rekruttering, er fastholdelse af personale. I skrivende stund er der en del speciallæger, der forlader det offentlige sundhedsvæsen til fordel for speciallægepraksis. Disse læger bidrager fortsat til at løfte de speciallægeopgaver, der er, og indgår således på plussiden i opgørelsen over aktive speciallæger. De illustrerer imidlertid også det forhold, at slutstillinger i det offentlige sundhedsvæsen ikke længere anses for at være så attraktive - og endnu vigtigere, at speciallæger er parate til at søge væk for at finde et bedre arbejdsliv. De muligheder, der er i privat praksis sammenlignet med offentlig ansættelse, er eksempelvis øget fleksibilitet i hverdagen, bedre indtjening, men også mulighed for deltidsbeskæftigelse og eventuelt sub-specialisering.

Disse muligheder kunne også udbredes i det offentlige sundhedssystem og blive en del af personalepolitikken, således at der bliver større muligheder for fleksibilitet i ansættelsesforhold. Det kan være fleksibilitet i forhold til timeantallet eller delestillinger mellem forskning og klinik. Der skal også bedrives en mere aktiv lønpolitik med fokus på rekruttering og fastholdelse. I forhold til andre specialer har psykiatri et ry for at være mindre lukrativt (6). Ser man på nordamerikanske forhold (7), er det af overordentlig stor betydning, at den fremtidige beskæftigelse kan finansiere de meget høje uddannelsesomkostninger, amerikanske læger har. Statsuniversiteter med lavere betaling (tuition fees) for uddannelse er således bedre til at rekruttere til psykiatri end de dyrere private universiteter (forfatterens konklusion). Løn spiller ikke på samme måde som i USA en rolle i specialepræferencerne, men kan være med til at præge udvælgelsen og ikke mindst kønsfordelingen. Mænd er mere tilbøjelige til at vælge lukrative erhverv, end kvinder er. Kønsfordelingen af speciallæger i psykiatri i Danmark i dag er repræsentativ i forhold til kønsfordelingen i den samlede lægepopulation med en kun lille overvægt af kvinder (6). Køn og løn spiller helt sikkert en rolle i rekrutteringssammenhæng. Den optimale kombination af disse to parametre må være en så høj løn med en så ligelig kønsfordeling som muligt.

Seniorpolitik

Hvis nogle af de speciallæger, der forlader arbejdsmarkedet, kunne formås at blive blot et eller to år længere på jobbet, vil det også dramatisk kunne ændre speciallægeudbuddet. Dette er en anden form for fastholdelse, som meget vel kan have stor betydning for denne rapportes væsentlige afsnit om rekruttering. Som rapporten senere kommer ind på, er forbillede af meget væsentlig betydning for rekruttering. Det er vel intuitivt, at arbejdspladser med en bred aldersprofil fremstår bæredygtige. Internationalt set er emeritus-ordninger udbredt på

universiteter. Dette er kun lidet udbredt i Danmark. Udvalget kalder derfor på en seniorpolitik. Forslag til seniorpolitik er eksempelvis nedsat tid med udligningstillæg, flere stillinger med nedsat eller ingen vagtbyrde, ændringer af alder for obligatorisk pensionering og bonusordninger ved fratrædelse efter en given alder. Disse eksempler er specielt relevante for seniore speciallæger, men de forslag, der er listet i afsnittet om fastholdelse, kan også bringes i anvendelse i seniorpolitikken.

Opgaveglidning

Alle de opgaver, der ligger forude, skal dog ikke nødvendigvis løftes af speciallæger alene. Det vil være relevant at se på den samlede arbejdsdeling i sundhedsvæsenet. Det er fra fagforeningsside gentagne gange (8) fremført, at en uforholdsmæssig stor del af arbejdstiden går med ikke lægeligt arbejde. Dette er bl.a. en konsekvens af en mangeårig opgaveglidning.

Det foreslås, at der aktivt arbejdes på at vende denne udvikling og sørge for, at læger primært befatter sig med opgaver, der kræver en lægefaglig uddannelse. Tiltag til fremme af dette kan bl.a. være øget sekretærdækning som hjælp til administrative opgaver. Andre kliniske opgaver kan med fordel varetages af laboranter og sygeplejersker. Der kan nævnes blodprøvetagning, medicingivning og indsamling af data i forbindelse med kvalitetssikringsprojekter. IT-mulighederne i sundhedsvæsenet er langt fra udtømt. En mere målrettet satsning på IT-løsninger vil være et bidrag til at muliggøre en mere effektiv arbejdsdeling mellem de forskellige faggrupper på området. Dansk Psykiatrisk Selskab har også over for Psykologforeningen peget på behovet for en psykiatrirelevant efteruddannelse af psykologer. De veluddannede psykologer, der indgår i afdelingernes arbejde eller samarbejder med speciallægepraksis, er overordentligt skattede, men er i antal meget få. Specielt området psykoterapi er et fælles kompetenceområde. Det er nok gavnligt i denne debat ikke at se dette som et område, der enten udføres af psykologer eller af psykiatere. Der er tale om et område, der med stor fordel kan udføres af både psykologer, der er uddannet til det, og psykiatere, der alle er uddannet til at give psykoterapi. Neuropsykologisk testning er imidlertid et område, der er psykologernes domæne, og som i al for ringe grad udføres i øjeblikket. Det vil kunne bedre specielt prognosevurdering, hvis denne service blev udbygget (9).

Der findes allerede økonomer, der betjener afdelingsledelser som en stabsfunktion. De aflaster således i administrativt meget tunge områder og frigør også psykiatertid. Jurister arbejder endnu ikke i psykiatriske afdelinger, men de kunne lige vel tænkes at få en stabsfunktion. De kan hjælpe med at løfte kvaliteten af de erklæringer, der afgives til patientklagenævn og andre instanser i forbindelse med forvaltning af psykiatriloven på psykiatriske afdelinger.

Konsekvenserne af nedsat rekruttering

Behov og efterspørgsel

Sundhedsstyrelsens prognoser forholder sig konservativt til den nuværende efterspørgselssituation, idet man i analysen af udbud og efterspørgsel tager udgangspunkt i den aktuelle situation. Det er set før, at forskningsmæssige landvindinger radikalt har ændret behovet for speciallæger (f.eks. er mavesårsbehandling gået fra at være et overvejende kirurgisk til at være et overvejende medicinsk behandlingsanliggende). Det kan dog være meget svært at fastslå det præcise behov for speciallæger i psykiatri. Weissmans arbejde (10) fra midten af 90'erne fremhæver, at de overslag, man fra fagligt hold havde over behovet for psykiatere, lå langt over det, der var økonomisk dækning for i det såkaldte Managed Care system (Managed Care var et anti-inflationstiltag fra Reagans tid, der skulle sikre stilstand i sundhedsudgifterne). Der skal derfor tages det forbehold, at behovet for psykiatere og efterspørgslen på psykiatere ikke nødvendigvis er det samme. I det amerikanske eksempel er det således de politiske vinde, der bestemmer efterspørgslen, mens det er prævalensen af psykisk sygdom, der bestemmer behovet.

Dansk Psykiatrisk Selskab

Dansk Psykiatrisk Selskab udgav i 2001 en rapport om behandlingen af ikke-psykotiske lidelser (11). Rapporten opgjorde et udækket behov for behandling af en meget stor gruppe patienter. Både i rapporten og efterfølgende i en anden rapport "Bedre patientforløb for patienter med psykiske lidelser af ikke-psykotisk karakter" (12) er der forsøgt at anvise måder, disse behov kunne imødekommes. Der peges her på shared care-modeller, hvor speciallæger står for vurderingen af patienterne, mens andre varetager den løbende kontrol. I Rapporten "Psykiatriens Kerneopgaver og udfordringer 2004-2010" (13) har Dansk Psykiatrisk Selskab yderligere beskrevet den fremtidige sygdomsbelastning. Det er heller ikke her forventningen, at den psykiatriske sygdomsbelastning vil falde. Med reference til WHO's udgivelse "The Global Burden of Disease Study" anføres, at psykiske lidelser andrager en stigende andel af den globale sygdomsbelastning.

Dette peger igen på en øget forebyggende indsats, hvor der for eksempel tænkes på tidlig opsporing af psykotiske lidelser og øget opmærksomhed på børn af psykisk syge forældre. Rapporten konkluderer endvidere, at man har en lang række effektive behandlingsformer i psykiatrien, men at der skal en forbedret forskningsindsats til, hvorved behandlingerne i nogle tilfælde kan effektiviseres yderligere, og andre og nye behandlingsformer kan udvikles. Øget effektivitet kræver fokus på specialisering, idet specialiserede enheder i højere grad er i stand til at løfte disse opgaver.

I forbindelse med regionsdannelsen er der sket en adskillelse af psykiatrien fra det øvrige sygehusvæsen. Psykiske sygdomme vil dog fortsat forekomme i stort antal på ikke-psykiatriske afdelinger og området liaisonpsykiatri, der beskæftiger sig med dette område, vil kræve en styrkelse, for at der ikke skal ske et kvalitetsskred i behandlingen.

Den aldersmæssige profil af befolkningen ændrer sig hastigt i disse år. Store årgange bliver ældre og lever længere. Morbiditeten stiger med alderen for en lang række tilstande.

Gerontopsykiatere beskæftiger sig med psykiatriske problemer hos ældre. De er i antal meget få og deres alder er gennemsnitligt høj (personlig meddelelse).

Ud fra ovennævnte kan det konkluderes, at behovet for psykiatere ikke er faldende.

Forhold af betydning for rekruttering

Metode

Til belysning af dette spørgsmål foretog udvalget en tidsskriftsøgning i tidsskriftdatabasen Pubmed. Søgningen anvendte MeSH (Medical Subject Headings) termerne "Psychiatry", "Recruitment" og "Career Choice". Der blev søgt i Major Topics og søgningen blev foretaget med boolsk søgeteknik (OG). Dette resulterede i mere end hundrede "hits". De er herefter filteret med vægt på oversigts- og originale artikler fra dette årtusinde, idet udvalget vurderede, at nutidighed er et væsentligt krav til kilderne for at gøre konklusionerne så anvendelige som muligt. Redaktionelle kommentarer og læserbreve er ikke medtaget.

Udover disse kilder er der medinddraget en undersøgelse fra Dansk Institut for Sundhedsvæsen(DSI): "Medicinstuderendes og yngre lægers valg af speciale – udfordringer og muligheder for psykiatrien" fra 2006 (6). Vi har således valgt at fokusere på litteratur, der mere specifikt ser på specialet psykiatri.

Amerikanske undersøgelser

F. S. Sierles og M. A. Taylor (7) samt S. Weissman (10) har i to ofte citerede artikler beskrevet faldet i rekruttering i USA. I slutningen af firserne og starten af halvfemserne faldt den procentuelle andel af medicinstuderende, der valgte psykiatri, ganske dramatisk. Andelen var i 1994 helt nede på 3,2 % af en årgang. Op gennem halvfjerdserne gjorde noget lignende sig gældende. Sierles og Taylor giver en historisk gennemgang af forskellige epoker i psykiatrien og relaterer disse til den svingende rekruttering. De nævner desillusionerede forventninger til psykiatrien, ændring af specialet i en mere biologisk retning, konkurrence fra almen medicin –

i visse perioder har man begunstiget studerende, der valgte almen medicin, indtægtsmulighederne og den etniske sammensætning af de studerende. De fremkommer med data, der viser, at af den ene eller den anden grund er uddannelsesstedernes evne til rekruttering meget vekslende. Deres forslag til forbedring af rekruttering er tildeling af ressourcer til uddannelsen af de studerende i faget.

Weismann beskriver de forskellige uddannelsessteders svingende rekruttering og bemærker, at det tilsyneladende også svinger meget over tid. Hans artikel er også et forsvar for psykiatrien som et enestående fag, men hvor definitionen, indholdet eller afgrænsning af faget var sat under et stærkt pres af skiftende politiske vinde og økonomisk recession i sundhedsvæsenet.

Sierles og Weissmann (14) vender i 2003 tilbage og er nu mere optimistiske. Der har i årene forinden været let øget tilgang til psykiatrien. Artiklen gentager de observationer, der er nævnt ovenfor, men fokuserer på det kliniske ophold i studiet som et væsentligt område, hvis rekrutteringen skal forbedres. Det er ikke helt klart for forfatterne, hvorledes det kliniske ophold influerer på valget. De anfører, at de fleste studier er baseret på tværnsnitsdata og efterlyser prospektive longitudinelle undersøgelser af faktorer med betydning for karrierevalg.

J. Cutler et al. (15) rapporterede i 2005 et spørgeskemastudie fra staten New York i USA. Spørgeskemaet blev udviklet til undersøgelsen og er ikke anvendt tidligere. Undersøgelsen udførtes i midten af halvfemserne, men er først publiceret i nævnte årstal. Det er et tværnsnitsstudie, der sammenligner to grupper af studerende: tredjeårsstuderende, der lige havde gennemført deres kliniske uddannelse i psykiatri og fjerdeårsstuderende, der stod overfor at vælge deres fremtidige karriere. Besvarelsene blev opdelt i to grupper: Dem der havde udtrykt en vis sandsynlighed for at forfølge en karriere i psykiatri – kaldet SC (seriously considering) og dem, der anså det for lidet sandsynligt, at de ville forfølge en psykiatrisk karriere – kaldet NSC (not seriously considering). Det første bemærkelsesværdige resultat er det forhold, at op mod halvdelen (49 %), der lige har gennemført klinikophold, overvejede at forfølge en karriere i psykiatri. Det tal var i den anden gruppe (fjerdeårsstuderende) faldet til under en tredjedel (27 %). Det, der adskiller SC-gruppen fra NSC-gruppen, er tre items: Intellectuel interesse, livskvaliteten knyttet til specialevalget og tilfredsstillelse ved at arbejde med patienterne. Psykiatriens status – eller image – blandt kolleger, familie og det omgivende samfund synes ikke at betyde noget. Interessant var det, at både SC- og NSC-gruppen fandt stress på arbejdspladsen som en negativ influerende faktor ved psykiatri. Forfatterne kommer

til den konklusion, at stress er et område som uddannelsessteder aktivt bør gå ind i, så de studerende får en positiv uddannelsesmæssig oplevelse i psykiatrien.

Britisk oversigtsartikel

Brockington og D. Mumford (16) har i en oversigtsartikel fra 2002 set på forhold, der kan forbedre rekruttering til specialet psykiatri i Storbritannien. De konkluderer, at man ved meget lidt om faktorer, der fører til valget af specialet psykiatri. De refererer til et antal undersøgelser, der har undersøgt medicinstuderendes holdninger til og viden om psykiatri. De nævner stigmatiseringen af psykiatriske patienter. Det er blandt andet, at psykiatriske patienter er "angstprovokerende, ubehagelige og utroværdige" (citat fra en amerikansk undersøgelse Tucker et al 1968). De fortsætter med at citere andre undersøgelser: Psykiatriske patienter opfattes som uhelbredelige, og psykiatrien er uvidenskabelig. Meget væsentligt er det, at denne opfattelse tilsyneladende næres af samværet med læger fra andre specialer. Ikke desto mindre fremstår specialet i andre undersøgelser intellektuelt interessant og tiltalende for visse studerende. Der fremhæves specielt den holistiske tilgang til patienterne. De hæfter sig ved, at visse typer af medicinstuderende er særligt interesserede i denne tilgang til patienterne.

Dernæst ser forfatterne på uddannelsesstedets evne til at rekruttere fremtidige psykiatere. De sammenstiller resultaterne fra spørgeskemaundersøgelser i Storbritannien fra 60'erne og 70'erne. Herved finder de rekrutteringsfrekvenser, der for det meste ligger tæt på landsgennemsnittet. Der er dog markante afvigelser fra dette. Nogle uddannelsessteder synes i særlig grad at være i stand til at rekruttere. De konkluderer, at erfaringer under studiet synes at have særlig betydning. Interessen for psykiatri er ikke alene afhængig af studiet. Faktisk er der noget, der tyder på, at psykiatri er et speciale, hvor interessen kan øges med kandidatalderen (artiklen nævner tre arbejder fra 80'erne i Storbritannien). Forfatterne runder af med en række anbefalinger: De foreslår en anderledes udvælgelse af medicinstuderende. Det skal ske ved at hæve kravene i de humanistiske og samfundsvidenskabelige fag, der giver adgang til studiet. Overført til danske forhold kan det sammenlignes med at stille krav om samfundsfag eller humaniora i adgangskriterierne. Dernæst foreslår de, at psykiatrien under medicinstudiet skal opgraderes gennem en mere central placering på studiet. Central i betydningen tidsmæssig udstrækning og samtidigt med de andre store fag som medicin og kirurgi. Til sidst skal nævnes deres forslag om stillinger for yngre læger tidligt i videreuddannelsen – svarende til mulighed for psykiatri i turnusuddannelsen.

Italiensk undersøgelse

G. M. Galeazzi et al (17) har ligeledes set på faktorer af betydning for rekrutteringen. De har brugt et spørgeskema, der tidligere har været anvendt i en undersøgelse fra USA (18). Skemaet er givet til nyuddannede yngre læger, der ansøger om optagelse til videreuddannelse i enten psykiatri eller intern medicin. Det drejer sig således om yngre læger, der har gjort deres karrierevalg op. Undersøgelsen kan betegnes som en tværsnitsundersøgelse af to grupper med forskelligt karrierevalg. Det er således ikke sikkert, at de ligheder og forskelle, der afdækkes, repræsenterer den egentlige årsag til karrierevalget, men mere er et udtryk for, at grupperne er forskellige. Af de forskelle, der blev fundet, skal fremhæves, at en meget stor andel af de kommende psykiatere havde valgt deres speciale meget tidligt. Hele 40 % havde truffet beslutningen før studiestart og 60 % inden det kliniske ophold i psykiatri. Hos internmedicinerne var dette tal hhv. 3 og 8 %. De fremhæver dette resultat som bemærkelsesværdigt. Det er også af andre fundet, at medicinstuderende og yngre læger generelt ikke er tidligt afklaret i forhold til fremtidigt karrierevalg, men netop fremtidige psykiatere træffer dette valg tidligere end andre.

Psykiaterne i undersøgelsen var i øvrigt ikke forskellige fra deres medicinerkolleger i forhold til almindelige demografiske data. Det skal nævnes, at begge grupper delte synspunktet, at psykiatri er et lavstatusspeciale. Faktisk scorede medicinerne psykiatri en anelse højere end psykiaterne – om end ikke signifikant. De fem faktorer, de kommende psykiatere scorede højest, var (rangordnet): 1) Fagets intellektuelle udfordringer. 2) Psykiatriens holistiske menneskesyn. 3) Dyrkelse af humanistisk tankegang. 4) Unikke og enestående emner i psykiatrien. 5) Vigtigheden af at forstå sociale forhold og personlige relationer i psykiatrien. Forfatterne udlægger disse som årsager til tilvalg.

Der listes også fem faktorer, som intern-medicinerne scorer signifikant lavere (ligeledes rangordnet) – det tolkes her som årsager til fravalg af en karriere i psykiatrien: 1) Manglende mulighed for at bruge deres lægelige uddannelse. 2) Opfattelsen af psykiatrisk behandling som ineffektiv. 3) Intensiteten og kvaliteten af de følelsesmæssige kontakter i faget. 4) Egen erfaring eller erfaring fra venner og familie med psykologiske problemer. 5) Muligheden for uventet viden om sig selv gennem arbejdet med patienter.

Britisk prospektivt studie

M. Goldacre et al. rapporterede i 2005 (19) resultaterne fra "The UK medical career research group". Undersøgelsen er en spørgeskemaundersøgelse af otte årgange af nyuddannede læger fra 1974 til 2000. De er adspurgt et og tre år efter fuldført eksamen. Nogle af disse er igen adspurgt endnu senere i deres karriereforløb. Arbejdet fokuserer specielt på læger, der har

valgt psykiatri. Designet kan betragtes som prospektivt, og det er således et af få studier af den type. Resultaterne er derfor ekstra interessante. Forfatterne lægger vægt på følgende: Kohorten undersøgt ti år efter eksamen har i stor udstrækning fastholdt det karrierevalg, man foretog inden for de første tre år efter eksamen. Dette antal er i psykiatrien for få, og der er derfor stadig mulighed for tilgang af mange, der vælger psykiatrien efter det tredje kandidatår. Det er en lille del i procent af det samlede antal læger, men et stort antal af psykiaterne, der på den måde kommer til specialet senere.

Spørgeskemaerne afslørede, at 4 ud af 11 faktorer blev scoret højere af dem, der valgte psykiatri i forhold til andre valg. Det drejer sig om entusiasme/interesse for faget, arbejdsforhold og arbejdstidens længde, vurdering af egne evner i forhold til faget og sidst erfaring som medicinstuderende. Det nævnes også, at kommende psykiatere i højere grad end andre medicinstuderende allerede før medicinstudiet vælger specialet.

Undersøgelsen så også på, om de enkelte universiteter, der stod for undervisning på studiet, havde nogen indflydelse på rekrutteringen til psykiatri. De fandt, at der var forskelle, der dog kun var signifikante for to universiteter.

Canadiske erfaringer

K. Manassis et al. (20) fra Canada rapporterer en spørgeskemaundersøgelse fra fakultetet i Toronto. Her uddannes 1/3 af de canadiske psykiatere. Undersøgelsen er en retrospektiv tværnsnitsundersøgelse af psykiatere i videreuddannelsen. De blev bedt om at besvare spørgsmål, der vedrørte forhold på medicinstudiet. Der er desværre en meget lav besvarelsesprocent i studiet, ligesom designet gør det mindre validt – pga. genkaldelsesbias. Studiet interesserede sig specielt for såkaldt "enrichment activities", der er forskellige faglige arrangementer med et socialt, underholdningsmæssigt eller præmiellignende islæt. De fandt i lighed med andre, at interesse for psykiske sygdomme og neurovidenskab samt et godt klinikophold var de drivende kræfter for de fleste i deres valg. Muligvis pegede undersøgelsen på, at en gruppe med usikre præferencer kunne præges i deres valg af speciale ved "enrichment" aktiviteter.

Rapport om "Medicinstuderendes og yngre lægers valg af speciale"

DSI rapporten fra 2006, " Medicinstuderendes og yngre lægers valg af speciale"(6), er et meget vægtigt indlæg i debatten om rekruttering til specialet psykiatri. Den er helt dedikeret til forhold, der vedrører psykiatri i Danmark.

Den i udvalgets øjne mest interessante del af rapporten er spørgeskemaundersøgelsen. Den består af flere dele, bl.a. en prospektiv undersøgelse. Et spørgeskema blev udsendt til 305 medicinstuderende. Skemaet blev udsendt før og efter de studerendes kliniske ophold. De medicinstuderende er også blevet bedt om retrospektivt at beskrive deres oplevelser i forskellige situationer. Vægten af disse resultater kan tillægges knap så stor værdi. Til sidst rummer spørgeskemaundersøgelsen besvarelser fra yngre læger, der netop har indgivet ansøgning om tilladelse til "selvstændigt virke". Yngre læger ansøger typisk om dette efter endt turnusuddannelse. Spørgeskemaet, der er anvendt, er parallelt til det, som er brugt ved den første udsendelse til de medicinstuderende. Visse spørgsmål blev modificeret og andre udeladt. Dette er således en retrospektiv tværnsnitsundersøgelse udsendt til 500 yngre læger.

Selve spørgeskemaet er blevet til ved et litteraturstudie. Mange af de her nævnte artikler har indgået i dette litteraturstudie. Spørgeskemaet lægger sig således op af kendt viden af betydning for rekruttering, men er ikke tidligere anvendt i en lignende sammenhæng. Skemaet er testet ved peer-review og et pilotprojekt på syv medicinstuderende. Besvarelsesprocenterne beskriver rapportens forfattere som rimelige, dog uden at foretage nogen egentlig analyse af frafaldskohorten. Første besvarelse er i størrelsesordenen $\frac{3}{4}$ og ved anden besvarelse noget over halvdelen.

Først behandlede valget af speciale. Psykiatri blev her sammenlignet med intern medicin, kirurgi og almen medicin. Det blev fundet, at psykiatri skilte sig negativt ud. Få havde planer om at vælge specialet, og mange havde overhovedet ikke overvejet det eller slet og ret fravalgt psykiatri på forhånd. Dette gælder både hos de adspurgte studerende og yngre læger. Det forventede behov er nu 50 voksenpsykiatere per år, hvilket er det seneste justerede tal for hoveduddannelsesforløb i årene 2008-2012. For at besætte disse stillinger skal 6 % af de fremtidige årgange vælge psykiatri. Udfra dette synspunkt kunne man konkludere, at psykiatriens problem var løst. Imidlertid er yngre læger og studerende meget usikre i deres specialevalg. Undersøgelsen peger på, at hver studerende i gennemsnit har til hensigt at påbegynde to specialer ud af de fire i mulige i undersøgelsen. Det er derfor vigtigt at se på, hvorledes de kommende psykiatere, der har intentioner om at påbegynde videreuddannelsen i psykiatri, kan fastholdes i deres valg. Det er formentligt fortsat en forudsætning, at gruppen også skal udvides i lyset af et betydeligt omvalg.

Rapporten beskæftiger sig herefter med, hvornår positive og negative præferencer opstår. Det vigtige i valgprocessen synes at være, at praktisk klinisk erfaring kan påvirke præferencerne i både negativ og positiv retning.

De faktorer, som der specielt lægges vægt på, er: 1) At det kliniske arbejde er interessant. 2) Mulighed for faglig diskussion med kolleger. 3) Godt arbejdsmiljø. 4) Det teoretiske/faglige indhold er interessant. 5) Et godt uddannelsesmiljø. Disse fem faktorer er fremhævet fra en liste af faktorer, der influerer på præferencerne.

Rapporten foretager også en vurdering af specialernes prestige og fordommes betydning for rekrutteringen. Disse sammenfattes nok bedre i begrebet psykiatriens image. Dette synes at være et meget væsentligt problem. Psykiatriske behandlingsmetoder opfattes ikke som effektive og patienterne som uheldbredelige. Patientforløbene opfattes som meget langstrakte og "tunge". Uddannelsesmiljøet opfattes derimod godt, men mange respondenter har haft svært ved at vurdere det og svarer "ved ikke". Det psykiske arbejdsmiljø vurderes som godt.

Den prospektive del af spørgeskemaundersøgelsen viser, hvad der sker med den studerende i mødet med psykiatrien. I denne del sammenlignes resultater fra før og efter det kliniske ophold i psykiatri. Undersøgelsen viser, at mødet med psykiatrien flytter opfattelsen af psykiatrien i en mere positiv retning. Patienterne opleves ikke mere som uheldbredelige, og behandlingerne opfattes som mere effektive. Undersøgelsen viser, at klinikopholdet fordobler andelen af studerende, der overvejer at vælge psykiatri som speciale. Der er dog en stor del, der fortsat er stålsat i ikke at blive psykiatere. Udvalget vurderer, at den demonstrerede indflydelse af klinikopholdet er særlig vigtigt i forhold til specialevalget.

Kapitlet diskuterer også dele af de retrospektive data. Der lægges her vægt på effekten af de såkaldte Fadl-vagter. Der er tale om de vagter, medicinstuderende kan få som studierelevant arbejde. De kan foregå på psykiatriske afdelinger. Det er typisk, at det er de yngste medicinstuderende, der tager sådanne vagter. De er som regel "fast vagt" ved svært syge, voldsomme eller selvmordstruede patienter, som tillige kan være bæltefikserede. Rapporten afslører, at disse vagter har en overordentlig negativ indflydelse på de studerendes interesse for og tilbøjelighed til at vælge psykiatri. Man har spurgt til en række delkomponenter, der kan være årsag til denne negative effekt. Sammenfattende kan det siges, at netop den type arbejde understøtter psykiatriens negative image. Der er tale om de "tungeste" og måske mest uheldbredelige del af patienterne. Kontakten med plejepersonale og læger er meget beskeden og præget af dårlig kommunikation. Fadl-vagterne udpeges som et særligt område, hvor der kræves en forbedret indsats.

Rapporten slutter af med en opsummering af problemerne for psykiatrien og kommer med en række anbefalinger til at forbedre rekrutteringen i specialet psykiatri:

1. Psykiatri i turnus – som valgfri ordning.
2. Indsats over for Fadl-vagterne:
 - a. Fokus på afdelingens bevidsthed om den negative indflydelse på rekrutteringen.
 - b. Initiativer der forbereder de studerende til mødet med psykiatrien.
3. Foreninger og ekstracurrikulære programmer på lægestudierne.
4. Opret flere (videreuddannelses)stillinger på oversøgte afdelinger.
5. Sæt fokus på det regionale problem (undersøge de store forskelle i besatte hoveduddannelsesforløb mellem landsdelene).

Udvalgets egen spørgeskemaundersøgelse

For at få et indtryk af situationen aktuelt i hele landet og hvordan rekrutteringsproblemet bliver grebet an rundt omkring, besluttede vi i udvalget at sende et spørgeskema ud til alle landets uddannelsesansvarlige overlæger. Besvarelsen var anonym. Spørgeskemaet kan rekvireres ved rapportens forfatterne.

Materiale

Ud fra en liste rekvireret hos videreuddannelsesudvalget fik i alt 41 uddannelsesansvarlige overlæger på psykiatriske afdelinger i Danmark og Færøerne tilsendt spørgeskemaet.

Resultater

Alt i alt svarede 33 ud af de 41, hvilket er en acceptabel svarprocent på 80,5 %. Heraf havde 2 afdelinger ingen introduktions(i)- eller hoveduddannelses(h)-stillinger, og deres besvarelser indgår derfor kun i spørgsmålet om rekruttering. For de øvrige spørgsmål er besvarelserne baseret på i alt 31 mulige, hvis ikke andet er angivet. Kun de væsentligste besvarelser er medtaget i rapporten.

Med hensyn til antal besatte uddannelsesstillinger var situationen pr. 1.12.2006, at 71,4 % i- stillinger (50 ud af 70 normerede), 63,2 % h- stillinger (55 ud 87 normerede) og 91,3 % af stillingerne til almen praksis (63 ud af 69 normerede) var besatte. Tre afdelinger havde flere i- stillinger besat (i alt 7 stillinger), end de havde normerede stillinger til.

Af besvarelserne fremgik det, at det er meget forskelligt, hvor tit yngre læger holder møder for dem selv. Ud af 30 besvarelser varierede det fra 1/dag (1), 1/uge (10), 1/14. dag (1), 1/mdr. (10) og sjældnere (3) til slet ikke (4) og ved ikke (1).

Kun halvdelen af afdelingerne har direkte og regelmæssig kontakt til medicinstuderende, og alle disse handler på dårlige studenterevalueringer. Det er også kun halvdelen af afdelingerne, der synes at benytte Fadl-vagter, idet 10 ud af 17 har procedure for modtagelse af vagterne. Otte afdelinger har hverken klinister eller bruger Fadl-vagter, hvorimod det kun synes at være 2 afdelinger, som ikke bruger lægevikarer, idet det ikke var relevant for dem at have et introduktionsprogram for disse.

I forhold til de konkrete tiltag, afdelingen gør brug af for at rekruttere, har 19 afdelinger stillingsopslag med specifikke funktionsbeskrivelser, alle afdelinger på nær én opfordrer personligt folk til at søge, og to afdelinger gør ingenting for at rekruttere.

Alle afdelinger på nær fire nævner en række eksempler på gode uddannelsesmuligheder på deres afdeling, og mange nævner eksempler på løntillæg, idet seks afdelinger dog svarer benægtende på løntillæg i det hele taget.

Endelig gav spørgeskemaet mulighed for frit input omkring rekruttering, hvor der kom mange spændende og konstruktive tanker centreret om en række temaer og særligt to nemlig "fokus på studenter" og "fokus på godt arbejds- og uddannelsesmiljø". Herudover blev nævnt temaer som brug af udenlandske læger, vagtudynding, forskning, selvstændigt virke og ansvar. For at illustrere indlæggene præsenteres udvalgte citater nedenfor:

Fokus på studenter

Afdelingen gør meget ud af studenterundervisning og rekrutterer altid nogle stud.med'er til vores studentervagthold (16-08). Herfra har vi adskillige dygtige studerende, der senere søger uddannelsesstillinger.

Fokus på arbejds- og uddannelsesmiljøet

De yngre læger, der kan lide at arbejde her, tiltrækkes af varieret patientklientel, højt fagligt niveau både i undervisning og på konferencer, der stilles ret store krav til de yngre læger og gives klare (og forhåbentlig konstruktive) tilbagemeldinger.

Synlig ledelse ... ledelsesstil bygger på åbenhed, imødekommenhed, tilgængelighed og humor, hvilket er stærkt medvirkende til afdelingens gode psykiske miljø.

I lægegruppen er samarbejdet præget af tolerance og plads til uenighed og diskussion.

Andet

Jeg mener, at vi ville få bedre forståelse for psykiatrien, hvis psykiatri blev slutksamensfag på linie med medicin og kirurgi.

Vi anvender timelønnede eksterne vikarer ved vakante stillinger, således at de uddannelsessøgende får mest mulig dag-tid.

Diskussion af spørgeskema

Udvalgets formål med spørgeskemaet var at få et aktuelt billede af situationen i landet. Vi valgte at sende det til de uddannelsesansvarlige overlæger, fordi vi mente, at de var tættest på uddannelsesmiljøet i afdelingen og derfor havde lettest ved at svare på hovedparten af spørgsmålene. Det ligger implicit, at netop uddannelsesmiljøet antages at have særlig betydning i rekrutteringssammenhæng.

Udvalget har prøvet i løbet af året 2006 at inddrage selskabets medlemmer via hjemmesiden www.dpsnet.dk i debatten om rekruttering. Det er ikke lykkedes! De uddannelsesansvarlige overlægers besvarelse er således et sidste forsøg på at få et medlemsinput.

Data er overvejende deskriptive og refereret ovenfor. Vi vil ikke kommentere dem nærmere, men vi har inddraget nogle af forslagene i vores konklusioner.

Diskussion

Ovenstående gennemgang af den væsentlige nyere litteratur på området er handikappet af sin overvægt af tværsnitsundersøgelser og få prospektive undersøgelser. Alle undersøgelser foreslår, at karrierevalg gøres til genstand for langt mere opmærksomhed og systematiseret dataindsamling – gerne i form af longitudinelle prospektive undersøgelser. Karrierevalg – også inden for psykiatri - er fortsat ufuldstændigt forstået og mangelfuldt belyst.

Situationen synes at være, at kun meget målrettede og dedikerede medicinstuderende vælger specialet psykiatri. Disse er for få. Der synes at være klare indicier på, at førstehåndskendskab til specialet psykiatri øger sandsynligheden for tilvalg blandt medicinstuderende. Dette forhold kan formentligt ekstrapoleres til også at omfatte yngre læger. Det er gennemgående, at det kliniske ophold på studiet øger andelen, der overvejer psykiatri, dramatisk. En anden gruppe er dog fortsat lige overbevist om, at de ikke skal være psykiatere. Det kan der næppe gøres noget ved. Det er et langt større problem, at Fadl-vagterne har negativ effekt. Dette er et område, der bør ydes ekstra opmærksomhed. Det er specielt afgørende, da medicinstuderende og i særdeleshed yngre lægers kontakter med psykiatrien er få og kortvarige. Det taler for at øge disse muligheder i antal og forbedre indholdet i dem, der allerede er.

En stor forhindring for at disse møder sker, er de studerendes fordomme over for psykiatrien. Fordommene næres af læger fra andre specialer – ifølge nogle undersøgelser. Psykiatrien og de psykiatriske patienter lider under et dårligt image. Patienterne opfattes som "angstprovokerende" uhelbredelige og "tunge". Behandlingsmetoderne anses for ineffektive. Mødet med psykiatrien ændrer disse fordomme i positiv retning.

Det er også positivt, at mange undersøgelser tyder på, at faget ikke i sig selv opfattes uinteressant. Det er forskellige meddelelser om, hvilke aspekter der er betydningsfulde. Lægefaglig identitet og neurovidenskabelig tilgang synes at have betydning – andre betoner tilgrænsningen til samfundsfag og humaniora. Dette kunne nære en formodning om, at psykiatrien har særlige kvaliteter i denne specielle syntese af naturvidenskab og humanisme.

Den nuværende rekruttering til specialet er præget af, at få vælger specialet umiddelbart, mens mange beslutter sig efter at have afsøgt andre muligheder først. Det kan være en kvalitet at få livserfarne, modne og måske mere åbensindede personer til specialet. I det nedenstående vil vi dog ikke så meget fokusere på at øge den sene tilgang, men kun komme med anbefalinger, der kan øge andelen af dem, der tidligt vælger specialet.

Forslag der kan forbedre rekrutteringen

Psykiatrien i turnus

Psykiatrien bør blive en del af den lægelige turnus. Det er beskrevet, hvordan dette kan forbedre rekrutteringen. Udvalget har foreslået, at ordningen blev obligatorisk. Dertil er der at sige, at turnusordningen allerede indeholder meget forskellige specialer. I lyset af psykiatriske sygdommes øgende andel af sygdomsbyrden i verden burde psykiatri være en væsentlig del af enhver læges curriculum. Dette er blevet endnu mere aktuelt med den administrative adskillelse af psykiatrien fra de øvrige lægevidenskabelige discipliner, der skete ved regionsdannelsen. Der er også peget på, at læger fra andre specialer er bærer af negative fordomme, hvilket blandt andet er manglede viden om psykiatriske behandlingsmetoders effektivitet. Psykiatrien i turnus vil således ikke bare bedre rekrutteringen, men også forbedre psykiatriens image. I sidste ende vil det gavne patienterne, der måske ikke bliver behandlet i fornødent omfang for deres psykiatriske lidelse, når de er indlagt på somatisk afdeling. Det er kendt, at kombinationen af en somatisk og en psykisk lidelse (depression og blodprop i hjertet eller hjernen; angst og lufthunger ved rygerlunger) forringer behandlingsresultatet af begge. Imens rapporten er blevet til, er der indgået en ny aftale om lægers videreuddannelse, der betyder en afkorting af turnus. Det betyder dog samtidig, at flere specialer i praksis kan indgå i turnusuddannelsen (det var også tidligere en (teoretisk) mulighed). Anvendelse af de

syv roller i den såkaldte canadiske model for lægers videreuddannelse skulle åbne mulighed for, at psykiatri kan deltage på lige fod med andre specialer. Det er tanken, at de bredere kompetencer, turnuskandidater skal erhverve, forefindes på næsten alle afdelinger. Det er beskrevet, at psykiatriske afdelinger har gode muligheder i sammenligning med andre specialer.

Forbedring af psykiatriens image

Psykiatriens image skal målrettet forbedres. Indtil for nylig har sygehusejerne og sundhedsmyndighederne ikke anset det for en del af deres område målrettet at formulere en informationsstrategi, der kan forbedre psykiatriens image. Der er en gryende forståelse for dette – i hvert fald i Nord- og Midtjylland (www.psykiater.nu). Organisationer som Psykiatrifonden har stået relativt alene med at forbedre psykiatriens image over for offentligheden. Dansk Psykiatrisk Selskab har igennem en årrække haft en journalist tilknyttet til at bistå i pressekontakt og formulering af kronikker og andre indlæg. Det bør ikke være overladt alene til organisationer at gendrive myter, fortælle de gode sygdomsforløb og oplyse om behandlingsmuligheder. Sygehusmyndighederne bør have ansatte, der er dedikerede til at respondere på negativ omtale af psykiatri og psykiatriske patienter i nyhedsmedierne, men også gennem målrettet arbejde at opdrive de gode historier. Sådant en informationsvirksomhed kunne kædes sammen med det udvidede frie sygehusvalg, som det påtænkes at indføres. Det vil i udvalgets øjne være indlysende, at det frie sygehusvalg kun vil fungere, hvis patienterne får reel information om symptomer, sygdomme, behandlingsmuligheder og behandlingernes effektivitet. Informationen vil således ikke blot have betydning for rekrutteringen af medicinstuderende, men skabe fokus på den tidlige opsporing og forebyggende indsats ved psykisk sygdom.

Fokus på lægefaglighed, forskning og specialisering

I forhold til billedet af psykiatrien i et lægevidenskabeligt perspektiv er det overordentligt vigtigt, at der vedvarende er en høj forskningsindsats, og at specialiseringen øges. Forskningen tjener flere formål. Gennem forskning lærer vi at forstå psykisk sygdom og årsagerne dertil. Men vi erfarer også nye behandlingsmetoder og forbedrer de gamle. Når det er sagt, skal det nævnes, at der allerede er effektive behandlingsmetoder i psykiatrien, og hovedparten af de psykiske lidelser i de fleste tilfælde har en god prognose. Det er som om, der er en synergi mellem effektive behandlingsmetoder og bedre image.

Det er banalt at kalde på flere ressourcer, men forskning kræver penge. Forskning skal prioriteres for, at vi yderligere kan forbedre allerede effektive behandlinger og forstå sygdommenes årsag.

Mange studerende og yngre læger finder neurovidenskab interessant. Det er godt, fordi psykiatrien har brug for forskere i fremtiden, som mestrer at kombinere den naturvidenskabelige tilgang med en samfundsvidenskabelig og humanistisk forståelse.

Medicinstudiets obligatoriske skriftlige opgaver, der har forskellige betegnelser, er ofte kommende lægers første bekendtskab med forskningen. Der ligger allerede ideer til projekter for de studerende. Men det er et område, hvor der kan lægges endnu mere fokus. Ved nogle afdelinger har man allerede gennemført følgende eksempler: 1) Forslagene til projekter kan øges i antal. 2) Beskrivelser af afdelingers forskningsaktiviteter kan gøres mere synlig. 3) Kontaktpersoner for de enkelte opgaveforslag kan benævnes. 4) Forskningsafdelinger og specialklinikker inddrages i dette arbejde.

Fremtidige reumatologer har mulighed for at indsende deres besvarelser til en konkurrence (www.gigtforeningen.dk). Det kunne også være en mulighed i psykiatrien, at de studerende kan deltage i konkurrencer med præmiering af de bedste.

Flere muligheder og bedre muligheder til de studerende for at møde psykiatrien under studiet

Mødet med specialet på studiet er centralt i dannelsen af de studerendes fremtidige præferencer. Mange ændrer deres holdning til det mere positive. Det er nævnt, at det teoretiske indhold opfattes interessant, synet på patienterne ændrer sig, og behandlingerne opfattes mere effektive. I denne sammenhæng skal det også fremhæves, at arbejds- og uddannelsesmiljøet opfattes bedre end forventet. Det er overordentligt væsentligt, og de følgende forslag er derfor indrettet på i høj grad at øge bevidstheden om specialet psykiatri gennem en god indføring til arbejdsmarkedet og gode lange oplevelser i klinikken med specialet.

Tiltag overfor medicinstuderende:

Valgfrit klinisk ophold, hvor psykiatri kan byde ind med særlige områder, der blandt andet kan ligge i spændingsfeltet mellem somatik og psykiatri, såsom liaisonpsykiatri og gerontopsykiatri. Speciallægepraksis spiller traditionelt ingen rolle i medicinstudiet, men kunne inddrages. Speciallægepraksis besøges af psykiatriske patienter med en specielt god prognose. Her tænkes på de mindre svære depressioner og nervøse og stressrelaterede tilstande (angst og OCD). Det betyder meget for kommende læger at opleve behandlingerne som effektive. Opholdet for de studerende i speciallægepraksis kunne blive overordentligt værdifuld i den sammenhæng.

Mange psykiatriske afdelinger med lægemangel betjener sig af løse vikarer. Andre steder har man korps af lægestuderende, der løfter denne opgave. Udvalget foreslår, at man prioriterer den sidste løsning. Det forudsætter, at de studerende introduceres ordentligt ligesom deres lægekolleger. Yderligere forslag kan være at give dem samme bevågenhed vejledermæssigt som deres lægekolleger. De vil herved få lejlighed til at diskutere deres uddannelsesmæssige behov. Det kunne også blive en mulighed, at de kan komme på kurser og kongresser ligesom deres lægelige kolleger.

Foreningen Dansk Psykiatrisk Selskab for Medicinstuderende (PSM) www.psm.au.dk findes i Århus, men er ved at have fodfæste i København. Dansk Psykiatrisk Selskab har nu i en årrække inviteret de studerende til årsmødet i Selskabet. Vi kender endnu ikke effekten af tiltaget, men anser det for særdeles fremmende for rekrutteringen. PSM har været uhyre og uvurderligt aktiv i bestræbelserne på at synliggøre psykiatrien på medicinstudiet i Århus. I samarbejde med PSM kunne fakulteterne eller afdelingerne arrangere det, der kaldes "enrichment" aktiviteter. Eksempelvis "journal club", hvor de studerende får mulighed for at diskutere artikler med læger, lektorer og professorer i psykiatrien, sommerkurser, hvor særligt interesserede studenter kan kvalificere sig til at deltage med patient cases eller blot foredragsrækker målrettet studerende.

Fadl-vagterne burde være endnu en mulighed for at rekruttere, men er det ikke. Fadl-vagterne skal forberedes bedre til deres opgave. Det at passe psykisk syge kræver sikkert mindst den samme forberedelse, som der skal til at passe en respiratorpatient. Fadl-vagterne skal tilbydes uddannelse. Fadls vagtbureau er lydhør overfor at se på relevante ændringer i uddannelsen af lægestuderende til vagtopgave på psykiatrisk afdeling. Den uddannelse, de studerende modtager, inden de sendes ud, bliver løbende forbedret.

De enkelte afdelinger bør også være bevidste om, hvilken indflydelse de har på den fremtidige rekruttering. Her er det igen en arbejdsgiveropgave, at man ikke formøbler fremtidige muligheder på grund af midlertidige arbejdspladsproblemer. Fadl-vagter bruges måske i særlig grad af afdelinger med problemer af den ene eller anden art. Ved møder afholdt om temaet rekruttering under rapportens udarbejdelse har repræsentanter for plejegruppens organisationer givet udtryk for, at de vanskeligste opgaver bør løftes af de bedst kvalificerede. Det er en tankegang, der er nem at dele. I konkrete tiltag kunne det betyde, at det er de fastansattes opgave at sidde fastvagt ved de bæltefikserede patienter. Fadl-vagterne må så tage sig af det andet arbejde imens. En anden standard kunne være begrænsning af den tid en person kan sidde fastvagt.

Regionale forskelle bør undersøges – højt søgte afdelinger belønnes

Meget tyder på, at nogle afdelinger er bedre til at rekruttere end andre. Der er i øjeblikket ingen tilskyndelser for afdelingerne til at være dygtige til rekruttering - udover at have alle stillinger besat. Afdelinger, der er mindre dygtige, kan ved en bekvem geografisk placering opnå det samme.

Det er udvalgets klare holdning, at uddannelsessteder med høj søgning bør favoriseres med tildeling af flere klassificerede stillinger. Lav søgning derimod bør udredes og målrettede tiltag, der ændrer på søgningen, bør indføres. Det er vigtigt, at der er et incitament til at forbedre kvaliteten af uddannelsesmiljøet og dermed øge rekrutteringen.

Forslag til yderligere undersøgelser

Udvalget har flere gange mødt det synspunkt, at lægers karrierevalg er dårligt undersøgt, og yderligere undersøgelser kræves for at afdække de faktorer, der har indflydelse på rekrutteringen. Det synspunkt deler Udvalget og foreslår, at der kontinuerligt indsamles data om medicinstuderendes foretrukne specialer. Der tænkes på studier med prospektivt longitudinelt design og langtids follow-up. Udvalget er kommet med bud på, hvordan dette kan forbedres, bl.a. ved hjælp af forskningsprojekter, der ser på imagebegrebet og stigmatisering i psykiatrien.

Litteraturliste

1. Sundhedsstyrelsens Lægeprognose for perioden 2000-2025, 2003 www.sst.dk ISBN elektronisk udgave 87-91361-08-7
2. Sundhedsstyrelsens Dimensioneringsplan 2003, www.sst.dk ISBN elektronisk udgave 87-91361-10-9
3. Psykiater? – Nej tak, Ugeskr Læger 2004;166(50):4566
4. Sundhedsstyrelsens Lægeprognose for perioden 2004-2025, september 2006 www.sst.dk Elektronisk ISBN: 87-7676-359-5
5. Notat vedrørende de lægelige ressourcer og rekruttering, status og handlemuligheder i region Midtjylland. September 2006. Udarbejdet af den psykiatrifaglige stab, region Midtjylland
6. Holm-Petersen, C., Hansen, J. & Vinge, S. (2006) Medicinstuderendes og yngre lægers valg af speciale – udfordringer og muligheder for psykiatrien. DSI (Dansk Institut for Sundhedsvæsen) www.dsi.dk Rapport.
7. Sierles, F.S. & Taylor, M.A. (1995) Decline of U.S. medical student career choice of psychiatry and what to do about it. American Journal of Psychiatry, 152, 1416-1426.
8. Arbejdsvilkårsundersøgelsen. Den Almindelige Danske Lægeforening www.laeger.dk , juni 2000
9. Referenceprogram for skizofreni, arbejdsgruppe nedsat af Sekretariatet for Referenceprogrammer – SfR, Sundhedsstyrelsen, Center for Evaluering og Medicinsk Teknologivurdering, 2004, ISBN elektronisk udgave: 87-91437-59-8
10. Weissman, S. (1996) Recruitment and workforce issues in late 20th century American psychiatry. Psychiatric Quarterly, 67, 125-137
11. Behandling af lidelser af ikke psykotisk karakter (2001) Rapport fra Dansk Psykiatrisk Selskab, www.dpsnet.dk
12. Bedre patientforløb for patienter med lidelser af ikke psykotisk karakter (2004). Rapport fra Dansk Psykiatrisk Selskab, www.dpsnet.dk , og Dansk Selskab for Almen Medicin.
13. Psykiatriens kerneopgaver og udfordringer (2004). Rapport fra Dansk Psykiatrisk Selskab, www.dpsnet.dk
14. Sierles, F. S., Yager, J. & Weissman, S. H. (2002) Recruitment of U.S. medical graduates into psychiatry. Reasons for optimism, sources of concern.
15. Cutler, J. L., Alspector, S. L., Harding, K. L. et al. (2006) Medical students' perceptions of psychiatry as a career choice. Academic Psychiatry. 30, 144-149.
16. Brockington, I. & Mumford, D. (2002) Recruitment into psychiatry. British Journal of Psychiatry. 180, 307-312.

17. Galeazzi, G. M., Secchi, C. & Curci, P. (2003) Current factors affecting the choice of psychiatry as a specialty: An Italian study. *Academic Psychiatry*. 27, 74-81.
18. Lee, E. K., Kaltreider, N., Crouch, J., (1995) Pilot Study of current factors influencing the choice of psychiatry as a specialty. *American journal of psychiatry*. 152(7): 1066-1069
19. Goldacre, M. J., Turner, G., Seena, F. et al. (2005) Career choices for psychiatry: National surveys of graduates of 1974-2000 from UK medical schools. *British Journal of Psychiatry*. 186, 158-164
20. Manassis, K., Katz, M., Lofchy, J. Et al. (2006) Choosing a career in psychiatry: Influential factors within a medical school program. *Academic Psychiatry*. 30, 325-329.
21. Sundhedsstyrelsens dimensioneringsplan 2008-2012, Introduktions- og Hoveduddannelsesforløb i Speciallægeuddannelsen Juli 2007