

Workshop rekrytering 2008-01-31

Bakgrundsdiskussion:

Inledningsvis tas exempel på de rekryteringsproblem som finns upp. På ett ställe har man importerat 7 polska och på ett annat ställe 5 ungerska läkare. Består problemet kanske inte av underskott på läkare utan på överskott av patienter? Ska man avgränsa psykiatrins uppdrag?

Studier presenteras som visar på psykiatrikerollens "imageproblem" (låg status, flummigt, ingen blir frisk, man har själv problem etc). Dessa uppfattningar verkar finnas i studier från flera länder. Studier kan dock inte påvisa att psykiatriker skulle vara mer "instabila" än andra läkare. Snarare tvärt om. Vidare har man sett att uppmuntran från äldre kollegor och goda förebilder spelar roll för vilken specialitet man väljer. En studie visade att 40% av läkarna väljer specialitet innan grundutbildningen och 60% innan AT, en annan studie visar att 2/3 av läkarna ändrar sitt val under utbildningen. Således verkar det viktigt att påverka tidigt.

Vi hade en kortare inventering av vad vi vill förmedla att psykiatrikerollen innebär. Genom att poängtera det naturvetenskapliga innehållet och tydliggöra att vi är en medicinsk specialitet hoppas vi locka en stor grupp AT-läkare till specialiteten. Det vi sysslar med ska i möjligaste mån vara EBM. Samtidigt ska vi ha kvar det unika med att vara ett psykologiskt redskap själv i behandlingen. Det är klart att vi behöver olika sorters människor i psykiatri och särskilt de som brinner för psykiatri. Nu är en mycket spännande tid att välja psykiatri med den lavinartade kunskapsutvecklingen som verkar ligga runt hörnet.

Förslag:

Den stegvisa urholkningen av grundutbildningen (i Lund läser man bara fyra veckor psykiatri av 220) är oacceptabel. Studierektor Anders Nimeus har slagit larm i Dagens Medicin för ett antal månader sedan utan att få gehör från universitetshåll. Efter en inventering av hur det ser ut på utbildningsorterna (Marcus/Peder), tycker vi att frågan ska drivas vidare av SPF. Möjligen skulle ett minimikrav på psykiatriundervisningen införas i hela landet. På vissa håll måste man hålla ett par veckors teoretisk undervisning inför AT-läkarnas placering inom psykiatri för att våga lite på deras kunskaper. Under utbildningen är det extremt viktigt med förebilder, personlig handledning och bemötande av kandidaterna. Klinikerna på universitetssjukhusen behöver uppmärksammas på detta och faktumet att deras budget har en försvarlig andel medel just från universitet för kandidaternas "intrång i verksamheten". Äldre kollegor behöver uppmärksammas på hur viktig deras insats är för den framtida rekryteringen. Genom att inrätta särskilda psykiatriläkarassistenttjänster kan man intressera unga kollegor samt att frikostigt erbjuda vik. Det kan ifrågasättas att vi ha lika lång tid som ögon, ÖNH och neurologi! Psykiatri måste vara ett prioriterat område redan på grundutbildningen i linje med Kjell Asplunds skrivelse.

AT-utbildningen skall inledas med en god introduktion till ämnet och snabbt sedan få ut

AT-kollegorna i kliniks tjänstgöring med aktiv och tät handledning. Att få ansvar och tänka själv måste vara en del av AT. Vid alla sjukhus borde AT-läkarna ha egen mottagning, det åligger verksamhetschefen att se till att remissfördelningen fungerar och att det finns en "mottagningsbakjour". Det är viktigt att utveckling och undervisning styrs av läkargruppen själva. Utrymme för eget ansvarstagande från ST-läkargruppen!

ST-utbildningens status måste höjas med lön, studie- och forskningsmöjligheter.

SPF har ett stort ansvar att sprida kunskap om vårt vad vårt yrke innebär och den massiva evidens som föreligger för de vanligaste behandlingsformerna (SSRI, ECT, Neuroleptika mm). Man bör vidare lyfta fram de resultat psykiatrin uppnår (reducerade suicidtal, positiva exempel på tillgänglighet, hur vi hanterar svåra patientgrupper som är väldigt sjuka där kommunen sviktar osv).

Rekryteringsgruppens arbete inom SPFST får i uppgift att arbeta vidare med frågan. Först genom en webbaserad enkät till samtliga ST-kollegor som rör vad vi själva har för bild av vår specialitet. Varför valde man psykiatri och hur tycker vi att framtidens psykiatri ska se ut. Hur kan vi tydliggöra yrkesrollen.

SPFST styrelse får i uppdrag att skriva ett brev till Kjell Asplund på Socialstyrelsen där vi redovisar vår syn på nödvändiga reformer.

Vid pennan  
Marcus Persson