Strategi- og handleplan for rekruttering og fastholdelse Børne-, ungdoms- og voksenpsykiatri 2009-2011



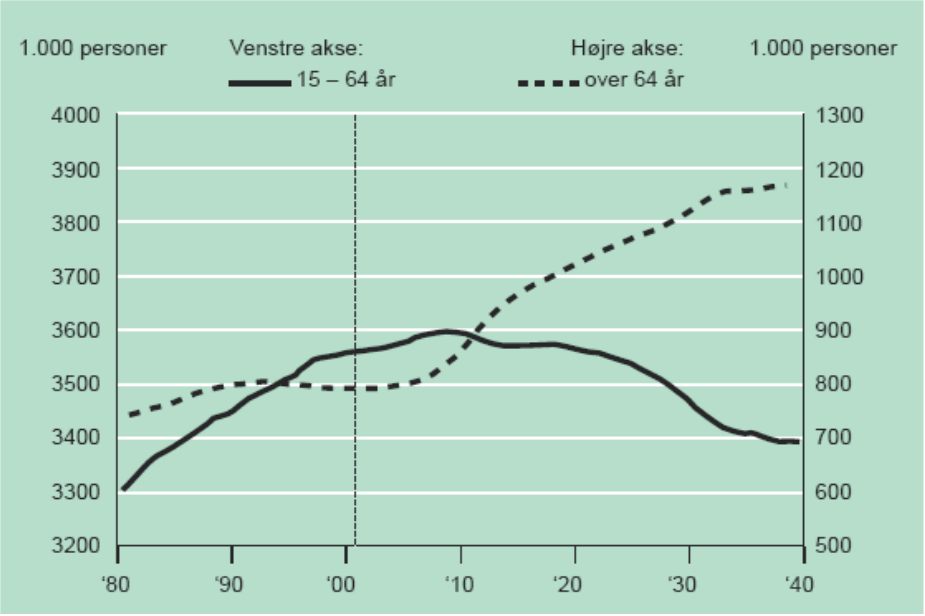
1. Oplæg til strategi og handleplan 2
Indledning 2
Status for rekruttering og fastholdelse 3
Strategi for rekruttering og fastholdelse 3
Handleplan, opfølgning og monitorering 4
Årets gang - rekruttering og fastholdelse 4
Læsevejledning til Handleplanen 2009-2011 5
Titel på tiltag 5
2. Ledelsesmæssige og organisatoriske rekrutteringstiltag 6
2.A Profilér Psykiatrien som attraktiv arbejdsplads 6
2.B Skab opgaveflytning 7
2.C Skab arbejdsgangsoptimering 8
2.D Præcisér rekrutteringsindsatsen for sygeplejersker 9
2.E Monitorér udviklingen i nøgletal for rekruttering og fastholdelse 10
2.F Afrapportering af udviklingen i nøgletal for rekruttering og fastholdelse 11
2.G Opret flere kombinationsstillinger: klinik/udvikling/forskning/projekt 12
2.H Rekruttér udenlandske læger og sygeplejersker 13
3. Rekrutteringsindsats – læger 14
Rekruttering - medicinstuderende 14
3.A Uddan stud. med. til skærmningsopgaver 14
3.B Markedsfør psykiatri som lægefag for medicinstuderende 15
3.C Deltag i Specialernes dag 16
3.D Invitér medicinstuderende tæt på det kliniske arbejde 17
3.E Udbyd tilvalgskurser for medicinstuderende 18
3.F Opret en sommerskole for psykiatri-interesserede stud.med. 19
3.G Anvend læge-vikariater som et rekrutteringsværktøj 20
Fastholdelse – yngre læger 21
3.H Sæt fokus på formidling af planlagt, igangværende og afsluttet forskning 21
3.I Sæt fokus på formidling af planlagt, igangværende og afsluttet forskning 22
3.J Understøt individuel karriereplanlægning 23
Fastholdelse – Speciallæger 24
3.k Styrk praktiske rammer og vilkår for uddannelsesansvarlige og vejledere 24
3.L Efteruddan speciallægerne 25
3.M Opret seniorordninger 26
3.N Understøt individuel karriereplanlægning 27
4. Rekrutteringsindsats - sygeplejersker 28
Rekruttering – Sygeplejerskestuderende 28
4.A Øg gymnasiestuderendes kendskab til sygeplejerskerollen i psykiatri 28
4.B Øg studerendes kendskab til sygeplejerskens rolle i psykiatrien 29
4.C Skab kendskab til psykiatri hos sygeplejestuderende før praktikophold 30
4.D Markedsfør psykiatri som sygeplejefagligt speciale for sygeplejestuderende 31
4.E Opret en sygeplejefaglig sommerskole 32
4.F Informér til en bredere målgruppe om praktiksteder og uddannelsesprogrammer 33
Rekruttering – nyuddannede sygeplejersker 34
4.G Opret introduktionsstillinger for nyuddannede sygeplejersker 34
Rekruttering – nyansatte sygeplejersker 35
4.H Formalisér introduktionsforløb for nyansatte sygeplejersker 35
4.I Lav en mentorordning for nyansatte sygeplejersker 36
Rekruttering – erfarne sygeplejersker 37
4.J Rekruttér somatiske sygeplejersker som ønsker speciale-skift 37
Fastholdelse – erfarne sygeplejersker 38
4.K Øg antallet af erfarne sygeplejersker med specialuddannelse 38
4.L Indstift en psykiatriplejefaglig formidlerpris 39
4.M Styrk de praktiske rammer for kliniske vejlederes arbejde 40
4.N Opret seniorordninger 41
4.O Understøt individuel karriereplanlægning 42
Bilag: 43

1. Oplæg til strategi og handleplan

Indledning

Det danske sundhedsvæsen har udsigt til alvorlig mangel på personale indenfor de næste årtier. Som det fremgår af det nedenstående skema, står Danmark med det grundlæggende samfundsproblem, at generationerne på vej ind på arbejdsmarkedet er færre i antal end de generationer der forlader arbejdsmarkedet. Forskellen er for sundhedsområdet særlig vigtig, da der ikke kun bliver færre at rekruttere, færre til at løfte de offentlige udgifter, men også flere ældre til at trække på sundhedsydelser.

Figur 2.15. Fremskrivning af befolkningen, 15-64 år og 65 år og derover.



Aldersprognose - Kjeld Møller Pedersen, præsenteret v. Dansk Selskab for Ledelse i Sundhedsvæsenet, seminar 7. feb. 2008

Som en fagprofessionel organisation, hvor et centralt omdrejningspunkt er evidensbaserede sundhedsydelser, må Psykiatrien erkende, at der er stigende rekrutterings- og fastholdelsesbehov. Tendensen er klar: Psykiatrien i Region Midtjylland må forbedre evnen til at rekruttere og fastholde sundhedsfagligt uddannet personale, hvis det nuværende ydelsesniveau skal fastholdes, og endog kunne løftes. Regionens første psykiatriplan anviser et samlet bud på, hvordan en region kan skabe behandlingspsykiatriske ydelser af høj kvalitet, på et evidensbaseret grundlag. En af psykiatriens væsentligste ressourcer for at kunne omsætte Psykiatriplanen til handling er medarbejderne. Evnen til at nedbringe manglen på medarbejdere er derfor en grundlæggende forudsætning for at opnå det fulde udbytte af den fremlagte plan.

Psykiatrien har været, og vil fremadrettet være kendt som en offentlig arbejdsplads med attraktive faglige og personlige muligheder for den enkelte medarbejder, og med en spændende vinkel på det sundhedsfaglige arbejde. Psykiatrien skal gøre en særlig indsats for at tiltrække den fremtidige medarbejderressource. En del af denne indsats stiller krav om en økonomisk prioritering, men der er ligeledes en del af indsatsen som i højere grad

drejer sig om tydelighed i tilgangen til medarbejdere, og villighed til at invitere medarbejderen til dialog om job, liv og karriere i et fremadrettet perspektiv – i Regionen.

Status for rekruttering og fastholdelse

Psykiatrien har analyseret rekrutterings- og fastholdelsessituationen siden regionsdannelsen. Der eksisterer således en række notater, som dokumenterer rekrutterings- og fastholdelsesproblemerne indenfor psykiatriens arbejdsfelt i Region Midtjylland.

Der er behov for at følge udviklingen nøje i forhold til samtlige faggrupper i Psykiatrien, med henblik på at iværksætte handleplaner hvor der er behov.

Administrationens opgørelser viser imidlertid, at problemerne er særligt udtalte i forhold til læger og sygeplejersker. Andre faggrupper kan også have behov for opmærksomhed, men valget af disse to faggrupper som særlige fokuspunkter, skyldes faggruppernes størrelser og problemets omfang for netop disse to faggrupper.

Administrationens opgørelser viser, at der er stor mangel på speciallæger i psykiatri med tæt ved 33 % ubesatte stillinger og udbudet af speciallæger vil være kraftigt faldende i de kommende år. En prognose viser, at for det voksenpsykiatriske speciale, vil faldet i speciallæger over de næste 15 år være tæt på 40 % i antallet af uddannede speciallæger, før det langsomt forventes at blive minimalt bedre, se bilag 1. En forbedring er dog alene under forudsætning af, at samtlige uddannelsesstillinger i de psykiatriske specialer besættes fuldt ud og kontinuerligt i årene fremover.

Psykiatrien har samtidigt mangel på sygeplejersker. En opgørelse for januar viser at der var 50 ledige sygeplejerskestillinger, se bilag 2. Tendensen for sygeplejerskerne er, at vakanceantallet er langsomt stigende, og der meldes endvidere om et fald i antallet af kvalificerede ansøgere til stillingerne.

Rekrutteringsproblemernes nuværende omfang tynger allerede i dag afdelingernes økonomi. Eksempelvis er udgifter til eksterne plejevikarer stort, og Psykiatrien har i 2007 brugt 37 mio. kr. til disse vikargrupper.

Strategi for rekruttering og fastholdelse

Psykiatriens aktive indsats for rekruttering og fastholdelse, vil fra 2009 til 2011 koncentrere sig om:

- At udvikle, synliggøre, fastholde og monitorere en fælles regional målsætning for rekruttering og fastholdelse
- At udnytte fordele ved en samlet koordineret regionsdækkende psykiatriorganisation, og derigennem muligheden for at øge rekruttering og fastholdelse
- At aktivt videreudvikle Psykiatrien i Region Midtjylland som en attraktiv arbejdsplads med gode ansættelsesmuligheder og vilkår samt tilbud, som kan rekruttere og fastholde personale med tilbud om individuel kompetenceudvikling og karriereplanlægning som et led i rekrutterings- og fastholdelsesindsatsen

- At udarbejde en handleplan, som er konkret, detailorienteret, som monitoreres, revideres og er genstand for en løbende prioritering
- At synliggøre internt for ansatte og eksternt for potentielle ansøgere, hvilke værdier, karrieremæssige muligheder og vilkår, Psykiatrien repræsenterer som arbejdssted
- At hvert enkelt prioriteret initiativ understøttes ressourcemæssigt såvel tidsmæssigt som økonomisk, efter konkret stillingtagen

Handleplan, opfølgning og monitorering

Psykiatri- og socialområdet i Region Midtjylland iværksætter nu en handleplan gældende frem til 2011. Handleplanen repræsenterer en række helt konkrete forslag, som vurderes at kunne påvirke rekrutterings- og fastholdelses-situationen positivt indenfor en overskuelig fremtid. Handleplanens opbygning består af en liste over fælles ledelsesmæssige og organisatoriske tiltag samt to lister med konkrete tiltag rettet mod faggrupperne læger og sygeplejersker, da disse kalder på en akut indsats. Andre faggrupper kan have samme behov for opmærksomhed, men valget af disse to faggrupper som særlige fokuspunkter, skyldes faggruppernes antal og problemets omfang for netop disse to faggrupper.

Driftsledelsen vil prioritere i forhold til katalogets tiltag, og for hvert tiltag der iværksættes, udrede finansieringen.
Fagcheferne har en særlig rolle vedrørende psykiatriens samlede rekruttering og fastholdelse, hvorfor det er Fagcheferne der fremlægger en årlig handleplan. Handleplanens elementer vil en gang årligt blive revideret og drøftet i Driftsledelsen, og ligeledes være genstand for en løbende monitorering. Psykiatrifaglig Stab har i samarbejde med Fagcheferne ansvaret for den løbende koordinering af tiltagene i psykiatrien.

Årets gang - rekruttering og fastholdelse	
1.kvartal	▪ Driftsledelsen gør en samlet status over det forgangne års indsats ▪ Driftsledelsen tager stilling til konkrete tiltag for det kommende år
2.kvartal	▪ Opgave igangsættes lokalt og med udvalgte tovholdere
3.kvartal	▪ Opgaver udføres
4.kvartal	▪ Der gøres status over årets indsats og afrapporteres til Regionsrådet

Med dialogen som den bærende værdi vil de centrale notater, idekataloger og handleplaner blive lagt ud på psykiatriens intranet under punktet *Ledelse*. Alle psykiatriens ansatte opfordres til løbende, at kommentere og indsende forslag, som kan rekruttere og fastholde personalet i psykiatrien. Forslagene vil bidrage til det kommende års handleplan.
Der er således for 2009, udarbejdet en konkret handleplan med en lang række udvalgte og konkrete handlinger.

Som en del af forligsteksten til Regionens psykiatriplan, er det aftalt at Regionsrådet årligt orienteres om personalesituationen i psykiatrien. I forlængelse heraf indgår også en årlig status på rekrutterings- og fastholdelsesstrategien.
Driftsledelsen vil på den baggrund løbende monitorere effekten af de tiltag som iværksættes, samt orientere Regionsrådets medlemmer.

Læsevejledning til Handleplanen 2009-2011

Handleplanen er inddelt i tre overordnede afsnit:

- Ledelsesmæssige og organisatoriske fællestiltag
- Læger
  - Rekrutteringsindsats for medicinstuderende og læger,
  - Fastholdelse af speciallæger
- Sygeplejersker
  - Rekrutteringsindsats for sygeplejersker,
  - Fastholdelse af nuværende ansatte sygeplejersker

Handlingsplanens inddeling illustreres nedenfor:

Titel på tiltag	
Problem/udfordring	Hvad er det grundlæggende problem?
Formål	Hvad ønskes opnået med tiltaget?
Tiltag	Hvad består tiltaget i?
Tidsperspektiv	Hvornår forventes det udviklet og igangsat?
Tovholder	Hvem har overordnet ansvar for at tiltaget igangsættes og udvikles
Evt. uddybende bemærkninger	Hvilke andre ressourcer eller elementer knytter an til tiltaget?

2. Ledelsesmæssige og organisatoriske rekrutteringstiltag

2.A Profilér Psykiatrien som attraktiv arbejdsplads	
Problem/udfordring	Psykiatrien er sammen med det somatiske sygehusvæsen i skarp konkurrence om kvalificeret personale. Psykiatriens omdømme som betydningsfuld og attraktiv arbejdsplads er afgørende
Formål	Ved at intensivere profileringsindsatsen skal Psykiatrien gøre opmærksom på de muligheder der ligger fagligt og menneskeligt i organisationen
Tiltag	Punktet job i psykiatrien på hjemmesiden udvikles løbende til at omfatte faglige profiler, arbejdsopgaver, illustrere introduktioner til nyansatte, faglige udviklingsmuligheder. Dette med klar afsæt i en kommende brandingstrategi for Region Midtjylland. Udformningen af jobannoncer udvikles i samarbejde med RM Kommunikation
Tidsperspektiv	
Tovholder	
Evt. uddybende bemærkninger	Psykiatriens styrker: ▪ Vidensbasering med såvel natur- og samfundsvidenskabelig samt humanistisk tilgang ▪ Stærkt mono- og tværfagligt samarbejde ▪ Gode personlige og faglige udviklingsmuligheder

2.B Skab opgaveflytning	
Problem/udfordring	Med udsigt til mangel på ønsket arbejdskraft, er der behov for ændret fordeling af opgaver
Formål	Optimerede arbejdsgange og mere hensigtsmæssig brug af kompetencer Kompetenceudvikling der muliggør opgavevaretagelse af flere medarbejdergrupper end hidtil
Tiltag	Psykiatrien vil udrede hvor der er muligheder for dette, og efterfølgende igangsætte flere lokale forsøg med opgaveflytning med fokus på opgaver fra læger til psykologer samt fra sygeplejersker til SOSA-gruppen
Tidsperspektiv	
Tovholder	
Evt. uddybende bemærkninger	Erfaringer fra tiltaget kan indgå i det arbejde Danske Regioners psykiatridirektørkreds temagruppe har igangsat på området i form af en temagruppe

2.C Skab arbejdsgangsoptimering	
Problem/udfordring	Udvikling af nye behandlingsformer, specialisering og mere ambulant virksomhed giver mulighed for samtidig optimering af arbejdsgange
Formål	Mere hensigtsmæssige patientforløb og hensigtsmæssig brug af medarbejderressourcer
Tiltag	Psykiatrien vil indlede et udredningsarbejde og efterfølgende flere lokale forsøg med optimering af arbejdsgange, i samarbejde med Center for Arbejdsgange og Logistik
Tidsperspektiv	
Tovholder	
Evt. uddybende bemærkninger	Psykiatrien vil i forlængelse heraf se på mulighederne for øget fleksibilitet i arbejdstilrettelæggelsen

2.D Præcisér rekrutteringsindsatsen for sygeplejersker	
Problem/udfordring	Det er uklart, hvilken overordnet målsætning der er i Psykiatrien mht. andel af sygeplejerskeratio ud af det samlede plejepersonale i de respektive afdelinger/BUS
Formål	Ved at afklare den forholdsmæssige personalesammensætning i Psykiatrien, vil der kunne udarbejdes med en klar målsætning for omfanget af rekrutteringsbehov vedrørende sygeplejersker og SOSA i Psykiatrien
Tiltag	Afdelingerne fastsætter hvilken ratio, der er målsætningen og anfører argumenterne herfor
Tidsperspektiv	
Tovholder	
Evt. uddybende beskrivelse	Handleforslaget vil tydeliggøre, hvordan rekrutteringsbehovet fordeler sig i regionen. På den måde kan rekrutteringsindsatsen fremover målrettes yderligere til det aktuelle behov

2.E Monitorér udviklingen i nøgletal for rekruttering og fastholdelse	
Problem/udfordring	Informationer vedrørende rekruttering, vakancer, fastholdelse og vikarforbrug er en essentiel ledelsesinformation, der i dag ikke kan ses i Ledelsessystemet
Formål	Afdelingsledelser og driftsledelser skal have mulighed for, uden at igangsætte store undersøgelser, at hente opdateret information omkring vakancer
Tiltag	Der udarbejdes en detaljeret plan for hvilke nøgletal, der for psykiatrien fremover skal kunne tilgås i InfoRM Den elektroniske stillings- og vakanceopgørelse, (Esvat), skal virke efter hensigten Ovenstående informationer skal indarbejdes i et allerede eksisterende ledelsesinformationssystem (InfoRM)
Tidsperspektiv	
Tovholder	
Evt. uddybende bemærkninger	Der er dannet en arbejdsgruppe og udpeget medlemmer hertil. Administrationens HR-afdelingen repræsenterer Psykiatrien i denne sammenhæng I Danske Regioner Psykiater-jatak indgår ligeledes et ønske om årlig afrapportering af nøgletal for lægerekrutteringen Den elektroniske stillings- og vakanceopgørelse (Esvat)

2.F Afrapportering af udviklingen i nøgletal for rekruttering og fastholdelse	
Problem/udfordring	Informationer vedrørende rekruttering, vakancer, fastholdelse og vikarforbrug er en essentiel ledelsesinformation, der i dag ikke kan ses i Ledelsessystemet
Formål	Afdelingsledelser og driftsledelser skal have mulighed for, uden at igangsætte store undersøgelser, at hente opdateret information omkring vakancer
Tiltag	Der udarbejdes og fremsendes årligt en statusrapport til Regionsrådet om udviklingen en detaljeret plan for hvilke nøgletal, der for psykiatrien fremover skal kunne tilgås i InfoRM Den elektroniske stillings- og vakanceopgørelse, (Esvat), skal virke efter hensigten Ovenstående informationer skal indarbejdes i et allerede eksisterende ledelsesinformationssystem (InfoRM)
Tidsperspektiv	
Tovholder	
Evt. uddybende bemærkninger	Der er dannet en arbejdsgruppe og udpeget medlemmer hertil. Administrationens HR-afdelingen repræsenterer Psykiatrien i denne sammenhæng. I Danske Regioner Psykiater-jatak indgår ligeledes et ønske om årlig afrapportering af nøgletal for lægerekrutteringen Den elektroniske stillings- og vakanceopgørelse (Esvat)

2.G Opret flere kombinationsstillinger: klinik / udvikling / forskning / projekt	
Problem/udfordring	Erfarne medarbejdere søger ofte til specialfunktioner og er mere væk fra det kliniske arbejde. Derved mister almenafdelingerne en række kompetencer Erfarne medarbejdere skal tilbydes attraktive udviklingsmuligheder
Formål	Der etableres minimum én kombinationsstilling i hver afdeling inden år 2010
Tiltag	Psykiatrien opretter indenfor flere faggrupper, flere stillinger, som er formelt delte mellem forsknings- og udviklingsopgaver og det kliniske arbejde
Tidsperspektiv	
Tovholder	
Evt. uddybende beskrivelse	Stillingerne vil være karrieremæssigt attraktive De vil fremme dynamisk vekselvirkning mellem teori og praksis Stillingerne er en synlig "rollemodel" i det kliniske miljø, særligt for den studerende er det væsentligt at vise, at der arbejdes systematisk og målrettet med faglig udvikling

2.H Rekruttér udenlandske læger og sygeplejersker	
Problem/udfordring	Der kan ikke skaffes nok sundhedsfagligt uddannet arbejdskraft til sundhedsvæsenet i Danmark
Formål	Flere psykiatere og sygeplejersker til Psykiatrien i Region Midtjylland
Tiltag	Det afdækkes – og evt. pilottestes om psykiatriske sygeplejersker og psykiatere kan rekrutteres fra andre lande
Tidsperspektiv	
Tovholder	
Evt. uddybende beskrivelse	

3. Rekrutteringsindsats – læger

Rekruttering - medicinstuderende

3.A Uddan stud. med. til skærmningsopgaver	
Problem/udfordring	Medicinstuderende i skærmningsvagt uden et indgående kendskab eller uddannelse i det psykiatriske område, påvirker rekruttering til specialet negativt
Formål	At medicinstuderende er kompetente som skærmningsvagter Medicinstuderende interesserer sig for psykiatri
Tiltag	Der udvikles og udbydes et formelt kursus som alle medicinstuderende skal gennemgå forud for skærmningsopgaver i Psykiatrien
Tidsperspektiv	
Tovholder	
Evt. uddybende bemærkninger	Forslaget indgår i Danske Regioner Psykiater – jatak. Et lignende kursus for sommervikarer i Risskov, samt FADL's ventilatør-uddannelse kan med fordel danne inspiration for kurset Medicinstuderende i skærmningsvagter øger kendskabet til psykiatri

3.B Markedsfør psykiatri som lægefag for medicinstuderende	
Problem/udfordring	Medicinstuderende har et for ringe kendskab til psykiatriens lægefaglige elementer. Et selskab for medicinstuderende er dannet omkring de psykiatriske temaer, men koblingen til Psykiatrien i Region Midtjylland sker ikke automatisk af denne grund
Formål	Psykiatrien kan ved at samarbejde med Psykiatrisk Selskab for Medicinstuderende (PSM) gøre det tydeligere for de studerende, hvad de lægefaglige muligheder er, og samtidigt formidle kontakt til jobmuligheder og lægefaglige rollemodeller i RM Det psykiatriske speciales muligheder synliggøres for medicinstuderende
Tiltag	Psykiatrien samarbejder med PSM ved at koble til psykiatri-organisationens muligheder og tilbud til de studerende De studerendes interesseorganisation overtager en eksisterende hjemmeside (www.psykiater.nu) som tilrettes medicinstuderende i et samarbejde med universitetshospitalet og den kliniske professor
Tidsperspektiv	
Tovholder	
Evt. uddybende bemærkninger	Dette er 4. år af et projekt udsprunget i samarbejde mellem Region Nordjylland og Region Midtjylland Hjemmesiden vil repræsentere studerendes interesseorganisation, arrangementer, ophold i Psykiatrien, den teoretiske undervisning på 11. semester samt vikariats- og projektmuligheder. Endvidere vil der være en præsentation af postgraduate muligheder i et mindre omfang

3.C Deltag i Specialernes dag	
Problem/udfordring	Medicinstuderende har et ringe kendskab til mulighederne for postgraduat uddannelse og arbejdsområdet indenfor de psykiatriske specialer
Formål	Udbrede viden om de psykiatriske specialer til medicinstuderende
Tiltag	De psykiatriske specialer deltager i karriere- og infoarrangementer med lægelige forbilleder, dels ved oplæg og dels ved stand
Tidsperspektiv	
Tovholder	
Evt. uddybende bemærkninger	Arrangementet har karakter af en karriere- eller informationsmesse for medicinstuderende, hvilket er en allerede bestående struktur

3.D Invitér medicinstuderende tæt på det kliniske arbejde	
Problem/udfordring	Medicinstuderende har et ringe kendskab til mulighederne for postgraduat uddannelse og arbejdsområdet indenfor de psykiatriske specialer
Formål	Udbrede viden om de psykiatriske specialer til medicinstuderende
Tiltag	De medicinstuderende inviteres på et-dages ophold i Psykiatrien, hvor de vises rundt/følger en læge på arbejde
Tidsperspektiv	
Tovholder	
Evt. uddybende bemærkninger	Der er i samarbejde med PSM udarbejdet et tiltag kaldet "Mød en psykiater"

3.E Udbyd tilvalgskurser for medicinstuderende	
Problem/udfordring	Medicinstuderende har et ringe kendskab til mulighederne for postgraduat uddannelse og arbejdsområdet indenfor de psykiatriske specialer
Formål	Udbrede viden om det psykiatriske speciale til medicinstuderende
Tiltag	Psykiatrien udbyder 1 mdr. valgfri kursus i psykiatrisk forskningsmetode under Det sundhedsvidenskabelige Fakultet på Århus Universitet
Tidsperspektiv	
Tovholder	
Evt. uddybende bemærkninger	

3.F Opret en sommerskole for psykiatri-interesserede stud.med.	
Problem/udfordring	Det er ikke tydeligt, hvilke lægefaglige forsknings- og udviklingsmuligheder der er i Psykiatrien
Formål	Udbrede fokus på psykiatrisk forskning og klinisk lægearbejde
Tiltag	Psykiatrien afholder årligt en uges sommerskole med fokus på introduktion til, de seneste forsknings- og behandlingsresultater – og metodelære
Tidsperspektiv	
Tovholder	
Evt. uddybende beskrivelse	Der skal udarbejdes indhold, en undervisningsplan, lokalitet, oplægsholdere, tilmeldingsprocedure og annoncering

3.G Anvend læge-vikariater som et rekrutteringsværktøj	
Problem/udfordring	Rammerne for ansatte i læge-vikariater sikrer ikke altid patienterne ensartet kvalitet i behandlingstilbudet og den ansatte en solid introduktion til arbejdsopgaverne Lægevikarer mister interessen for specialet i psykiatri p.g.a. ustruktureret introduktion
Formål	Definerede rammer, herunder obligatorisk introduktions-tilbud til vikaransatte skal gøre Psykiatrien lettere til-gængelig og attraktiv som arbejdsplads og evt. uddan-nelsessted til speciallæge Nyansatte lægelige vikarer skal opleve veldefinerede rammer og introduktion til opgaverne af høj kvalitet
Tiltag	Psykiatrien etablerer et struktureret introduktionsforløb med fagligt indhold for vikarer, og samtidigt skal vikaren have kendskab til Psykiatriens organisation. Vikarer skal løbende modtage supervision, feedback og evaluering Materialer til introduktioner skal findes på intranettet
Tidsperspektiv	
Tovholder	
Evt. uddybende kommentarer	Forslaget indgår i Danske Regioner Psykiater-jatak Vikariater vil blive opslået på www.psykiater.nu

Fastholdelse – yngre læger

3.H Sæt fokus på formidling af planlagt, igangværende og afsluttet forskning	
Problem/udfordring	Læger på hoveduddannelsesforløb i psykiatri har den laveste videnskabelige aktivitet af alle specialer[1]. Kun 3,6 % af de, der optages på hoveduddannelsesforløbet har gennemført et ph.d.-forløb. Gennemsnittet for alle specialer er 15,4 %
Formål	Præsentationen af forskning skal give yngre læger en bedre forståelse for forskningsmuligheder og derigennem øge H-lægernes andel af videnskabelig aktivitet
Tiltag	Der afholdes ugentlige forskningsmøder indenfor den psykiatriske grundforskning på Center for psykiatrisk forskning under ledelse af professorerne, hvor yngre læger og interesserede medicinstuderende inviteres med
Tidsperspektiv	
Tovholder	
Evt. uddybende beskrivelse	

[1] Upublicerede 2006-data fra Sundhedsstyrelsen

3.I Sæt fokus på formidling af planlagt, igangværende og afsluttet forskning	
Problem/udfordring	Psykiatriens image er dårligt blandt studerende og yngre læger og i flere undersøgelser anføres det at: *det kliniske arbejde opfattes som uinteressant* *graden af videnskabelighed anses for lav* *behandlingsmetoderne anses for ineffektive* *patientforløbene anses for at være ekstremt lange* *patienterne anses for at være svære at arbejde med* *patienterne opfattes som stort set uhelbredelige* *- specialerne har en svag faglig identitet*
Formål	Præsentationen af forskning skal give medicinstuderende og yngre læger en bedre forståelse for de kliniske forskningsmuligheder og resultater, og derigennem rekruttere til specialet
Tiltag	Yngre læger og interesserede medicinstuderende inviteres med til kliniske forskningsmøder, som afholdes hver 2. måned på Center for psykiatrisk forskning
Tidsperspektiv	
Tovholder	
Evt. uddybende beskrivelse	

3.J Understøt individuel karriereplanlægning	
Problem/udfordring	Mulighederne for karriereudvikling indenfor psykiatrien tager udgangspunkt i brede afdelingsbestemte tilbud, og det er overladt til den enkelte læge at finde de karriereudviklende muligheder indenfor Psykiatrien i Region Midtjylland.
Formål	Psykiatrien skal øge medarbejder-fastholdelse og engagement ved at være en aktiv samarbejdspartner i at fremme længerevarende karriereforløb for samtlige lægegrupper
Tiltag	Den enkelte afdelingsledelse tilbyder sparringssamtaler med læger, hvorigennem behov og karriereønsker drøftes, og der udarbejdes fremadrettede individuelle planer for karriereveje indenfor Psykiatrien i Region Midtjylland
Tidsperspektiv	
Tovholder	
Evt. uddybende bemærkninger	Driftsledelsen er overordnet ansvarlige i samarbejde med de enkelte afdelingsledelser

Fastholdelse – Speciallæger

3.k Styrk praktiske rammer og vilkår for uddannelsesansvarlige og vejledere	
Problem/udfordring	De uddannelsesansvarlige overlæger og vejledere har store udfordringer i dels at nå de kliniske arbejdsopgaver og uddannelsesopgaverne. Endvidere planlægges det, at flere uddannelsessøgende læger skal indgå i Psykiatrien i de kommende år
Formål	At styrke de lokale uddannelsesmiljøer Give vejledere bedre rammer for at være vejleder og dermed mulighed for at øge kvalitet og mængde af uddannelsesaktiviteter
Tiltag	Der udarbejdes en liste med 5 – 10 punkter over opgaver, som med fordel kan flyttes til andre faggrupper. Disse drøftes i Driftsledelsen
Tidsperspektiv	
Tovholder	
Evt. uddybende beskrivelse	

3.L Efteruddan speciallægerne	
Problem/udfordring	Speciallægerne i de psykiatriske specialer har begrænsede muligheder for at deltage i efteruddannelse, som ikke er sponsoreret af medicinalfirmaer
Formål	Speciallægernes faglighed skal plejes og deres viden skal være opdateret
Tiltag	Tilbud om 2-3 årlige kurser rettet specifikt mod de aktuelle efteruddannelsesbehov i gruppen af speciallæger
Tidsperspektiv	
Tovholder	
Evt. uddybende kommentarer	Et tilsvarende initiativ er i 2007/08 afviklet under ledelse af uddannelsesafdelingen og den kliniske lektor i voksenpsykiatri med stor tilfredshed og tilslutning Vil være et forslag til regionale uddannelsesinitiativer for 2009

3.M Opret seniorordninger	
Problem/udfordring	Psykiatrien har personalemangel, en stor andel af speciallæger er 60 år og derover i Regionen. Det vil være en stor ressource, at kunne fastholde deres arbejdskraft i Psykiatrien også efter det fyldte 60. år
Formål	Den gennemsnitlige pensionsalder for læger stiger til 64 år
Tiltag	Der skal tilbydes en række seniorordninger til senioransatte, som kan være reelle alternativer til pensionering. Emnet seniorordning skal integreres som en fast del af MUS for denne del af Psykiatriens faggrupper Regions HR udarbejder detaljerede beskrivelser af, hvad man kan/må tilbyde ansatte tæt på 60 år og derover af seniorordninger.
Tidsperspektiv	
Tovholder	
Evt. uddybende bemærkninger	Emnet er igangsat regionalt

3.N Understøt individuel karriereplanlægning	
Problem/udfordring	Mulighederne for karriereudvikling indenfor psykiatrien tager udgangspunkt i brede afdelingsbestemte tilbud, og det er overladt til den enkelte læge at finde de karriereudviklende muligheder indenfor Psykiatrien i Region Midtjylland.
Formål	Psykiatrien skal øge medarbejder-fastholdelse og engagement ved at være en aktiv samarbejdspartner i at fremme længerevarende karriereforløb for samtlige lægegrupper
Tiltag	Den enkelte afdelingsledelse tilbyder sparringssamtaler med læger, hvorigennem behov og karriereønsker drøftes, og der udarbejdes fremadrettede individuelle planer for karriereveje indenfor Psykiatrien i Region Midtjylland
Tidsperspektiv	
Tovholder	
Evt. uddybende bemærkninger	Driftsledelsen er overordnet ansvarlige i samarbejde med de enkelte afdelingsledelser

4. Rekrutteringsindsats - sygeplejersker

Rekruttering – Sygeplejerskestuderende

4.A Øg gymnasiestuderendes kendskab til sygeplejerskerollen i psykiatri	
Problem/udfordring	Psykiatri er omgærdet af ukendskab hos de gymnasiestuderende og mange vælger sygeplejeuddannelsen for at arbejde i somatikken som et fremtidigt mål efter endt uddannelse
Formål	Gymnasiestuderende vælger sygeplejeuddannelsen og har et positivt indtryk af psykiatrisk sygepleje
Tiltag	Ved afholdelse af allerede eksisterende åbent-hus arrangementer omkring sygeplejerskeuddannelser i Region Midtjylland, skal de pleje-profiler der præsenteres også omfatte specialuddannede sygeplejersker i psykiatri
Tidsperspektiv	
Tovholder	
Evt. uddybende beskrivelse	Faglige og personlige udviklingsmuligheder i psykiatrisk sygepleje skal gøres kendte for målgruppen forud for eller tidligt i et karriereforløb

4.B Øg studerendes kendskab til sygeplejerskens rolle i psykiatrien	
Problem/udfordring	Der er ukendskab til psykiatri hos de sygeplejestuderende, og mange vælger psykiatri fra i løbet af uddannelsen
Formål	Flere nyuddannede sygeplejersker skal vælge psykiatri som arbejdsfelt
Tiltag	Der afholdes et årligt informationsarrangement til sygeplejestuderende på hver af de 5 sygeplejeskoler (Viborg/Holstebro/Randers/Århus/Silkeborg), der skal sætte fokus på at arbejde med psykiatrisk sygepleje i Region Midtjylland
Tidsperspektiv	
Tovholder	
Evt. uddybende beskrivelse	Med fokus på karriereveje som psykiatrisk sygeplejerske skal de studerende informeres om de personlige og faglige muligheder. Ved at profilere en sygeplejefaglig tilgang og tydeligt vise de faglige og personlige udviklingsmuligheder samt anvende positive profiler, skal Psykiatrien medvirke til at styrke studerendes forståelse af, hvad sygeplejerskens rolle er i psykiatrien

4.C Skab kendskab til psykiatri hos sygeplejestuderende før praktikophold	
Problem/udfordring	Sygeplejestuderende har allerede før det obligatoriske praktikophold fravalgt psykiatri som fremtidigt arbejdsområde Sygeplejestuderende kan placere deres valgfrie afsluttende praktikophold i Psykiatrien, men få gør det
Formål	Sygeplejestuderende skal i deres praktikophold opleve Psykiatrien som et arbejdsplads med såvel en faglig som en social og kollegial dimension og herigennem motiveres til vende tilbage efter endt uddannelse. Studerende skal opleve det er fagligt attraktivt at være i Psykiatrien, særligt i modul 11 omkring ”*kompleks klinisk virksomhed”* og modul 12 ”*selvstændig professionsudøvelse”* samt modul 13 *”valgmodul – sygepleje – praksis-, udviklings- og forskningsviden”*
Tiltag	Afholdelse af udadrettede informationsarrangementer til sygeplejestuderende på hver af de 5 sygeplejeskoler i forbindelse med de studerendes teoretiske undervisning i psykiatri, skal sætte fokus på at arbejde med psykiatrisk sygepleje
Tidsperspektiv	
Tovholder	
Evt. uddybende beskrivelse	En ændring i uddannelsen muliggør at sygeplejerskestuderende kan placere deres afsluttende praktik i Psykiatrien. Psykiatrien skal højne de studerendes kendskab på sygeplejeuddannelsen forud for praktikopholdet, da slut-praktikker ofte skaber ansøgere til praktikstedets ledige stillinger

4.D Markedsfør psykiatri som sygeplejefagligt speciale for sygeplejestuderende	
Problem/udfordring	Sygeplejestuderende med særlig interesse eller nysgerrighed over for psykiatri, bør understøttes i denne interesse
Formål	Ved at præsentere de studerende for en række såvel sygeplejefaglige jobmuligheder, faglige profiler og kombineret med studieinformation ønskes grænserne for at informere om psykiatrien gjort mere flydende.
Tiltag	Supportér oprettelse af et Psykiatriplejefagligt Selskab for Sygeplejestuderende i regionen evt. med relevante faglige sammenslutninger for sygeplejestuderende Giv support til oplægsholdere, temadage, lokaler mm. Tilbud til og rekruttering af sygeplejestuderende til psykiatriske udviklings- og forskningsopgaver
Tidsperspektiv	
Tovholder	
Bemærkning	Aktiviteter vil kunne bidrage til at fastholde de, der allerede er interesserede i psykiatri, men som ikke er sikre på, at de vil søge job i Psykiatrien og bidrage til en generel positiv interesse for psykiatrien på sygeplejestudiet. Der findes en organisering hos de studerende, som der kan kobles til. Der er gode erfaringer fra et tilsvarende initiativ for lægestuderende

4.E Opret en sygeplejefaglig sommerskole	
Problem/udfordring	Sygeplejefaglige forsknings- og udviklingsmuligheder i Psykiatrien er ikke tydelige
Formål	Sygeplejestuderende, nyansatte og erfarne sygeplejersker i Psykiatrien motiveres til forskning i psykiatrisk sygepleje ved hjælp af en sommer-skole, og herigennem øges mulighederne for at rekruttere fremadrettet til såvel klinik som forskning.
Tiltag	Psykiatrien planlægger og afholder årligt en 3-dages sommerskole med fokus på introduktion til psykiatrisk sygepleje, de seneste forsknings- og behandlingsresultater – hvad kan vi faktisk og hvordan gør vi?
Tidsperspektiv	
Tovholder	
Evt. uddybende beskrivelse	Lignende initiativ er undervejs for lægespecialet

4.F Informér til en bredere målgruppe om praktiksteder og uddannelsesprogrammer	
Problem/udfordring	Praktikstederne er bredt kendte af de studerende, men oplysningerne og uddannelsesprogrammerne er ikke ved alle sygeplejeskoler profileret og tilgængelige for interesserede studerende, som ikke er direkte indskrevet på uddannelsen
Formål	Få større synlighed for Psykiatrien som uddannelsessted og attraktivt arbejdssted
Tiltag	Psykiatrien i RM udarbejder en samlet oversigt og beskrivelse af praktiksteder og uddannelsesprogrammerne m. kontaktinformation til de uddannelsesansvarlige sygeplejersker. Informationen gøres tilgængelig på Psykiatriens hjemmeside (nyoprettet punkt)
Tidsperspektiv	
Tovholder	
Evt. uddybende beskrivelse	Ved at samle information om uddannelsessteder, uddannelsesprogrammer og koble kontaktinformation til de centrale personer, sikres en direkte adgang for alle interesserede og en synlig profil udadtil Erfaringer fra tilsvarende initiativ for lægeuddannelsen viser, at der er interesse for at kende uddannelsesvilkårene bredere end alene for den direkte involverede studerende Se nærmere beskrivelse på VIA college Århus og præsentationen herpå. (http://www.sygeplejeskolen-aarhus.dk/Default.aspx?ID=1279)

Rekruttering – nyuddannede sygeplejersker

4.G Opret introduktionsstillinger for nyuddannede sygeplejersker	
Problem/udfordring	Et valg af karriere som sygeplejerske i den somatiske del af sygehusvæsnet opleves af de studerende som mere nærliggende, og samtidigt er mulighederne i psykiatrien ikke kendte for nyuddannede
Formål	Introduktionsstillinger skal sikre glidende introduktion til psykiatrisk sygepleje og synliggøre sygeplejens faglige elementer
Tiltag	Psykiatrien udarbejder et program for introduktionsstillinger i psykiatrisk sygepleje. En drejebog for ansættelsesforløbet skal beskrive hvilke milepæle, der er i den første del af ansættelsesforløbet, herunder at den nyansatte i introduktionsstillingen skal foretage rotation mellem flere psykiatriske specialer
Tidsperspektiv	
Tovholder	
Evt. uddybende beskrivelse	Introduktionsstillinger og tilknyttede programmer specifikt for nyansatte sygeplejersker i Psykiatrien, skal styrke de nyuddannedes sygeplejerskers interesse for at søge job i Psykiatrien, herunder faste forløbssamtaler med ledelsen med henblik på at sikre, at den ansatte er og føler sig kompetent og rustet til de specifikke opgaver i sengeafsnittet/centre mv. Introduktionsstillinger skal være ”karriere-stillinger”, som peger mod en specialuddannelse

Rekruttering – nyansatte sygeplejersker

4.H Formalisér introduktionsforløb for nyansatte sygeplejersker	
Problem/udfordring	Introduktionen til organisation og opgaver kan have afgørende betydning for ønsket om at blive i fagområdet
Formål	Der skal være faste, formaliserede introduktionsprogrammer af et højt kvalitetsniveau
Tiltag	Psykiatrien udarbejder en tjekliste over faste introduktionselementer for nyansatte sygeplejersker i Psykiatrien, og beskriver et konkret og vejledende introduktionsforløb til arbejdet som sygeplejerske i Psykiatrien. Forslaget skal have karakter af en drejebog for den første del af ansættelsesforløbet, hvoraf det fremgår hvilke elementer der specifikt introduceres til. Varighed: 1 år med vægten lagt på det første kvartal. Programmet skal inkludere møder hver 14. dag og afsluttende evaluering af forløbet. DDKM anviser i standard 1.4.3. en række krav til ansættelsesstederne v. nyansættelser
Tidsperspektiv	
Tovholder	
Evt. uddybende beskrivelse	Formaliserede introduktionssprogrammer specifikt for sygeplejersker i Psykiatrien, skal styrke sygeplejerskers interesse for at søge job i Psykiatrien, herunder faste forløbssamtaler med ledelsen med henblik på at sikre, at den ansatte er og føler sig kompetent og rustet til de specifikke opgaver i sengeafsnittet/centre mv.

4.I Lav en mentorordning for nyansatte sygeplejersker	
Problem/udfordring	Den første tid i ansættelsen, herunder introduktionen til organisation, opgaver og samspillet med erfarne kolleger er afgørende for ønsket om at blive i fagområdet samt. specialisering
Formål	Ved at oprette en mentorordning for alle nyansatte sygeplejersker vil psykiatrien sikre de nyansatte god trivsel gennem en daglig kontaktperson og mulighed for at der tidligt kan sættes ind med opfølgning ved manglende trivsel, faglige mangler eller behov for eks. uddannelse
Tiltag	Psykiatrien etablerer overordnet en mentorordning, der i den første ansættelsesperiode styrker opfølgning på at de nyansatte er, og føler sig, kompetente og rustede til de specifikke opgaver i sengeafsnittet/centre. Mentorer organiseres i små lokale netværk. Mentorer skal introduceres til opgaven, således at rammerne og forventningerne afklares.
Tidsperspektiv	
Tovholder	
Evt. uddybende beskrivelse	Mentorordningen skal sammen med den faglige introduktion udgøre en samlet ”pakke” for nyansatte sygeplejersker

Rekruttering – erfarne sygeplejersker

4.J Rekruttér somatiske sygeplejersker som ønsker speciale-skift	
Problem/udfordring	Ukendskab til psykiatriske sygepleje-elementer afholder somatiske sygeplejersker, der ønsker specialeskifte, fra at vælge Psykiatrien.
Formål	Flere somatiske sygeplejersker vælger Psykiatrien
Tiltag	Oprettelse af en opholds- eller "Turnus-ordning", hvor sygeplejersker fra somatikken kan komme på ophold i psykiatrien eller "bytte" job med sygeplejersker i Psykiatrien
Tidsperspektiv	
Tovholder	
Evt. uddybende beskrivelse	Med fokus på Psykiatriens særlige sygeplejefaglige problemstillinger og udvalgte profiler på sygeplejersker, som har skiftet til psykiatri fra somatik, skal de personlige og faglige muligheder ved specialeskift til Psykiatrien fremhæves. Eksempelvis ved brug af sygeplejerskeprofiler i Psykiatrien med baggrund i somatikken

Fastholdelse – erfarne sygeplejersker

4.K Øg antallet af erfarne sygeplejersker med specialuddannelse	
Problem/udfordring	Psykiatriplanen stiller krav om øget specialisering i plejeopgaven og øgede faglige kompetencer Kvalitetsarbejdet stiller krav om flere spidskompetencer indenfor dokumentation og organisationsudvikling
Formål	Psykiatrien kan ved at øge antallet af specialuddannede sygeplejersker og pladser hertil i RM, imødegå en forventet stigning i efterspørgsel af specialuddannede psykiatriske sygeplejersker
Tiltag	Erfarne sygeplejersker skal som en fast del af MUS-samtale i høj grad tilbydes muligheden for at tage specialuddannelsen i psykiatrisk sygepleje eller anden efter- og videreuddannelse At etablere forsøg med turnusstillinger for psykiatriske sygeplejersker til andre steder i Psykiatrien og Somatikken (f.eks. neurologisk afdeling) Afklare om der kan afsættes puljer særligt til dette formål
Tidsperspektiv	
Tovholder	
Evt. uddybende beskrivelse	

4.L Indstift en psykiatriplejefaglig formidlerpris	
Problem/udfordring	Psykiatrien har behov for at anerkende den lokale uddannelsesindsats hos plejegruppen
Formål	Psykiatrien kan ved konkret at fremhæve og belønne den gode uddannelsesindsats overfor sygeplejersker og social- og sundhedsassistenter, styrke signalværdien og fokus på de lokale uddannelsesmiljøer og indsats At styrke god uddannelsesindsats At anerkende arbejdet med lokale uddannelsesmiljøer
Tiltag	Der indstiftes en årlig pris på 10.000 kr., som uddeles på baggrund af uddannelsessøgendes evalueringer og opstillede kriterier. Den kan tildeles undervisere og formidlere i uddannelses- og forskningssammenhænge, som har ydet en særlig indsats
Tidsperspektiv	
Tovholder	
Evt. uddybende beskrivelse	Der findes en tilsvarende national pris på lægeområdet

4.M Styrk de praktiske rammer for kliniske vejlederes arbejde	
Problem/udfordring	De kliniske vejledere har store udfordringer i at nå de kliniske arbejdsopgaver og uddannelsesopgaverne.
Formål	Frigøre flere ressourcer til kliniske uddannelses- og vejledningsmæssige opgaver
Tiltag	Der udarbejdes en liste med 5 – 10 punkter over opgaver, som med fordel kan flyttes til andre faggrupper
Tidsperspektiv	
Tovholder	
Evt. uddybende beskrivelse	

4.N Opret seniorordninger	
Problem/udfordring	Psykiatrien har personalemangel og en lavere søgning til ledige sygeplejerskestillinger. Det vil være en stor ressource, at kunne fastholde senior medarbejderes arbejdskraft i Psykiatrien også efter det fyldte 60. år
Formål	Psykiatrien kan ved at fastholde erfarne personaleressourcer til såvel drifts- som uddannelsesopgaver, medvirke til at styrke både Psykiatriens drift og uddannelsesmiljøernes bæredygtighed
Tiltag	Der skal tilbydes en række seniorordninger til senioransatte, som kan være reelle alternativer til pensionering. Emnet seniorordning skal integreres som en fast del af MUS for denne del af Psykiatriens faggrupper Regions HR udarbejder detaljerede beskrivelser af hvad man kan/må tilbyde ansatte tæt på 60 år og derover af seniorordninger.
Tidsperspektiv	
Tovholder	
Evt. uddybende bemærkninger	Der arbejdes regionalt på dette initiativ

4.O Understøt individuel karriereplanlægning	
Problem/udfordring	Mulighederne for karriereudvikling indenfor psykiatrien tager udgangspunkt i brede afdelingsbestemte tilbud, og det er overladt til den enkelte sygeplejerske at finde de karrierefremmende muligheder indenfor Psykiatrien i Region Midtjylland.
Formål	Psykiatrien skal øge medarbejder-fastholdelse og trivsel ved at være en aktiv samarbejdspartner i at fremme individuelt sammensatte for den enkelte
Tiltag	Den enkelte afsnitsleder tilbyder årlige MUS-samtaler med sygeplejersker, hvorigennem behov og ønsker kan drøftes og der udarbejdes *individuelle* fremadrettede planer for karriereveje indenfor Psykiatrien i Region Midtjylland
Tidsperspektiv	
Tovholder	
Evt. uddybende bemærkninger	Samtaler afvikles i praksis af afsnitsledelsen

Bilag:

1. *Notat vedrørende Psykiatriens aktuelle vakance- og rekrutteringsproblemer i relation til Psykiatriplanen - 2008*
2. *Besvarelse af spørgsmål 180 og 181 om vakancer på de psykiatriske sygehuse januar 2008, til Folketingets Sundhedsudvalg*
3. *Psykiater – Jatak! – et rekrutteringstiltag i regionerne, Danske Regioner 2007*

Psykiatrifaglig Stab

Skovagervej 2
DK-8240 Risskov
Tel. +45 7789 3300
www.regionmidtjylland.dk

Notat vedrørende psykiatriens aktuelle vakance- og rekrutterings-problemer i relation til psykiatriplanen

Dato 14.1.08
Thomas Kanstrup
Tel. +45 8728 4247
Thomas.kanstrup@ps.rm.dk

Indledning

På mødet i Underudvalget vedrørende service og kvalitet mv. på psykiatriområdet, d. 13. december 2007, blev der i forbindelse med drøftelse af psykiatriplanen, efterspurgt et notat der belyser personale- og rekrutteringssituationen for Psykiatrien i Region Midtjylland.
Dette notat viser problemernes omfang, særligt hvad angår speciallæger og sygeplejersker i voksenpsykiatrien i Viborg, Herning og Silkeborg, hvor problemet er størst og hvor psykiatriplanen foreslår flere organisatoriske ændringer.

Psykiatriplanen sætter en høj standard for fremtidens psykiatri

Psykiatrien i Region Midtjylland har med den fremlagte psykiatriplan en ambition om, at sikre patienter en høj kvalitet i behandlingen. Anvendelse af den nyeste evidensbaserede viden, øget specialisering i de ambulante og stationære tilbud, skal sikre patienten såvel behandling som prognose i international klasse.
Samtidigt står Psykiatrien overfor en stor mangel på kvalificeret arbejdskraft primært med mangel på speciallæger og sygeplejersker. Denne mangel nødvendiggør, at der træffes valg om personale-ressourcernes optimale placering og organisering. Dette er en af hovedårsagerne til, at der i psykiatriplanen ønskes en samling af personaleressourcerne i færre, men større og mere bæredygtige stationære enheder.

Der er en graverende mangel på speciallæger i psykiatriens to specialer

Der er en alvorlig mangel på speciallæger i såvel det voksenpsykiatriske som i det børne- og ungdomspsykiatriske speciale i Region Midtjylland. Aktuelt er der samlet set 59 vakante speciallægestillinger ud af 179 speciallægestillinger i alt.

Tabel 1: Opgørelse over speciallæger i Psykiatrien RM pr. 1. januar 2008

	Ubesatte speciallæge-stillinger	Besatte speciallægestillinger	Speciallægestillinger i alt
Voksenpsykiatri	45	98	143
Børne- og Ungdomspsykiatri	14	22	36

Kilde: HR-afdelinger i BUS og de voksenpsykiatriske distrikter, januar 2008.

Tabel 1 viser, at hver tredje speciallæge i voksenpsykiatrien mangler, og at mere end hver tredje speciallæge i børne- og ungdomspsykiatrien mangler. De ubesatte stillinger er ydermere ujævnt fordelt, idet manglen er størst på de almenpsykiatriske afdelinger og mindst på specialafdelinger, hvilket i praksis giver store problemer i almenpsykiatriske afdelinger. Uddybning af tabel 1 findes i bilag 1.

Driften er alvorligt truet af speciallægemangel i dele af Regionen

Antallet af vakante speciallægestillinger er nu så omfattende, at driften i særlig Regionspsykiatrierne i Midtjylland, det vil sige i Viborg/Skive, Herning og Silkeborg, er alvorligt truet. Disse lokaliteter har halvdelen eller flere af speciallægestillingerne ubesatte, hvilket er meget tæt på et ikke-bæredygtigt niveau.

Tabel 2: Vakante stillinger i Herning, Viborg og Silkeborg pr. 1. januar 2008

Voksenpsykiatri	Vakante speciallæge-stillinger	Besatte speciallæge-stillinger	Vakante ikke-speciallæge-stillinger	Besatte ikke-speciallæge-stillinger	Besatte læge-stillinger i alt
Viborg	8	5	1	11	16
Skive	1	2	0	1	3
Herning	4	7	0	11	18
Silkeborg/ Skanderborg	5	4	0	7	11
Kjellerup	1	2	0	1	3

Kilde: HR-afdelinger i BUS og de voksenpsykiatriske distrikter, januar 2008.

Tabel 2 viser, at der aktuelt i Silkeborg er 5 vakante speciallægestillinger ud af 9 stillinger. I Viborg er tilsvarende 8 speciallægestillinger vakante ud af 13 stillinger. Her er der udsigt til en yderligere forværring af situationen, idet der indenfor næste halve år forventes at der vil mangle i alt 10 speciallæger. I Herning er der ligeledes 4 vakante speciallæge-stillinger ud af 11 stillinger. For Skive og Kjellerup gælder at der her er en ubesat speciallægestilling ud af 3.
Disse tal inkluderer speciallæger med ledelsesfunktioner hvilket betyder, at speciallægeressourcerne i det kliniske arbejde reelt er endnu lavere. En del af denne mangel på speciallægeressourcer kompenseres med yngre læger under uddannelse eller ansat i vikariater.

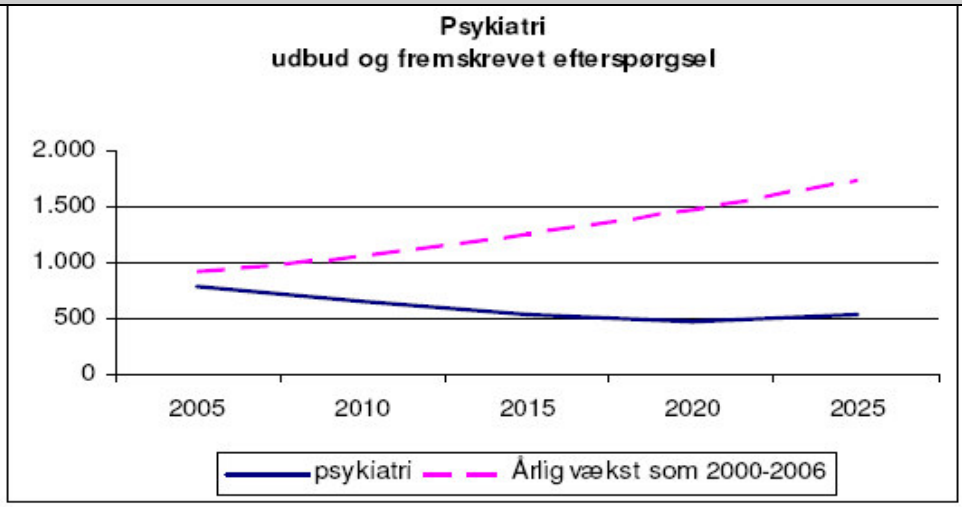
De begrænsede ressourcer anvendes på for mange lokaliteter

De lægelige ressourcer dækker en række stationære og ambulante behandlings- og udredningsopgaver placeret ved psykiatriske ambulatorier, sengeafdelinger, døgnhuse, i socialpsykiatriske enheder, og til tilsyns- og konsulentvirksomhed i det somatiske sygehusvæsen og primærsektor. Hertil kommer yderligere en række bærende opgaver så som ledelsesfunktioner, supervision af uddannelseslæger, undervisning og eventuelt forskning, som kun i begrænset grad kan overgå til andre faggrupper. Hvor de lægelige ressourcer er mest begrænset, er

anvendelsen af lægeressourcer fordelt på 2 lokaliteter i Skive, 2 i Viborg, 2 i Silkeborg og 1 i Kjellerup.
For den stationære psykiatri vil det være nødvendigt at koncentrere funktionerne på færre, bæredygtige og fagligt stærke miljøer. Det vil muliggøre en forbedret organisering af arbejdets tilrettelæggelse og til fornøden opgaveglidning. Nye ambulante specialiserede tilbud vil her ikke sprede ressourcerne, da disse etableres/ udbygges ud fra eksisterende tilbud. En specialisering i den ambulante psykiatri vil give grundlag for et optimalt patientflow, og dermed den mest effektive anvendelse af den faglige ekspertise og på samme tid øge den faglige kvalitet i patientbehandlingen.
Psykiatriplanen foreslår en koncentrering af de lægelige ressourcer i større enheder, der vil kunne sikre bæredygtighed i driften og et mere robust fagligt og uddannelsesmæssigt miljø.

Rekrutteringsproblemerne er langvarige og behovet for speciallæger er stigende
Speciallægemanglen bliver, som det fremgår af Sundhedsstyrelsens prognoser nedenfor, mere omfattende i de kommende år.

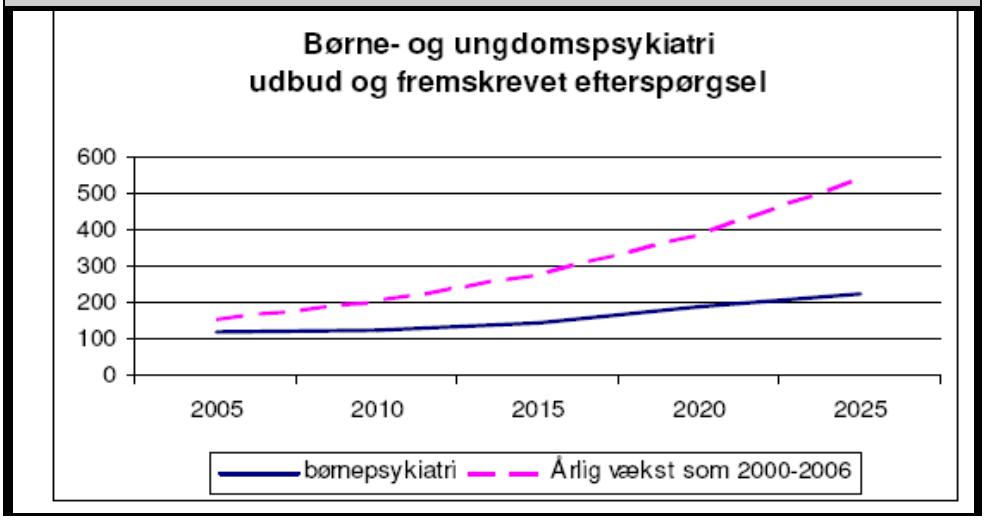
Tabel 3: Sundhedsstyrelsens lægeprognose for udbuddet af læger i perioden 2004-2025: Voksenpsykiatri



Tabel 3 viser, at voksenpsykiatrien i en 15-årig årrække frem vil have et fald i antallet af speciallæger fra 775 læger i 2004 til 470 i år 2020 på landsplan. Det svarer til et fald i antallet af speciallæger på ca. 40 %, hvilket illustreres med den faste linje i figuren.
Den stiplede linje viser en fremskrivning af forventningen til væksten i efterspørgslen, der forventes at være på niveau med stigningen fra år 2000 til 2006. Den forventede øgede efterspørgsel på speciallæger, skyldes forbedrede behandlingsmuligheder samt en stadig stor ubehandlet gruppe af psykisk syge, og illustrerer den langsigtede og store

diskrepans der kan forventes at være mellem antallet af speciallæger og behovet for speciallæger i voksenpsykiatrien.

Tabel 4: Sundhedsstyrelsens lægeprognose for udbuddet af læger i perioden 2004-2025: Børne- og Ungdomspsykiatri



Børne- og Ungdomspsykiatrien er det lægelige speciale, der på landsplan har den største mangel på speciallæger i dag. På landsplan vurderes det, at knap en tredjedel af alle speciallægestillinger er vakante, hvilket skyldes en markant vækst af specialet gennem de seneste år i hele landet.
Tabel 4 viser med den faste linje udbuddet i antal uddannede speciallæger. Som det ses er udbuddet stabiliseret og afgangen til specialet er således ikke større end tilgangen til specialet, hvilket er en mere positiv situation end for voksenpsykiatrien.
Den stiplede linje viser en fremskrivning af prognosen for væksten i efterspørgslen, som forventes på niveau med stigningen fra år 2000 til 2006. Efterspørgslen af børne- og ungdomspsykiatrisk indsats stadig er meget stor, hvilket senest er aktualiseret i den indførte udrednings- og behandlingsret for området. Der vil således stadig i en årrække være en margen mellem antallet af speciallæger og efterspørgslen af læger om end denne er mindre end for voksenområdet.

<u>Uddannelse af speciallæger er af vital betydning</u>
Uddannelse af speciallæger har afgørende betydning for varighed og omfang af den nuværende mangelsituation. Såfremt Psykiatrien ikke kan sikre bæredygtige miljøer for uddannelse af læger, har dette vidtrækkende konsekvenser for den fremtidige rekruttering til specialerne. Det er af højeste prioritet, at uddannelsen til speciallæge dels har gode vilkår og dels har en søgning der betyder, at uddannelses-stillingerne rent faktisk lykkes med at blive besat. Dette er ikke lykkes i tilfredsstillende omfang, særligt i voksenpsykiatrien, i de seneste år. Den nuværende mangel på speciallæger i dag bevirker, at de formelle krav der stilles til et uddannelsesmiljø, så som kvalificeret supervision, faglig vejledning og systematisk undervisning reelt flere steder er på et absolut

minimum. Det er vigtigt, at en uheldig spiral med mangel på speciallæger der medfører yderligere mangel undgås. Forbedring af uddannelsesmiljøet er derfor af vital betydning.

Tabel 5: Hoveduddannelsesforløb – de psykiatriske specialer i Region Midtjylland, 2004-07 (inkl.)

Hoveduddannelsesforløb	Planlagte*	Besatte	Ubesatte (antal / %)
Voksen - psykiatri	40	23	17 43 %
Børne- og Ungdoms-psykiatri	12	10	2 17 %

(*tallene repræsenterer det forventede årlige antal H-stillinger ved udgangen af den forrige dimensioneringsplan)

Kilde: Sundhedsstyrelsens dimensioneringsplan for speciallæge-uddannelse 2003-2007

Psykiatrien har i en årrække haft svigtende rekruttering til hoveduddannelsesstillingerne særligt indenfor voksenpsykiatrien. Som det fremgår af tabel 5, er der 17 hoveduddannelsesstillinger ud af 40 stillinger i psykiatri, der i perioden 2004 til og med 2007 ikke har været besat. Det svarer til 43% vakance på voksenstillinger og 17% vakance på Børne- og ungdomsstillinger. Dermed kan Region Midtjylland se frem til at en langvarig mangelsituation svarende til Sundhedsstyrelsens prognoser for udviklingen i antallet af speciallæger.

Psykiatriplanens forslag til fremtidig organisering tager højde for problemet ved, at der sker en samling af ressourcerne med henblik på at konsolidere uddannelsesmiljøer i færre men mere bæredygtige enheder, hvilket vil give et stærkere udgangspunkt for rekruttering. Et uddannelsesmiljø bestående af flere speciallæger organiseret på færre adresser, vil kunne tilbyde et stærkere uddannelses- og fagligt miljø og mere sammenhængende forløb for de uddannelsessøgende læger. Stærke uddannelses- og forskningsmiljøer har vist i sig selv at have en rekrutterende effekt på uddannelsessøgende læger, da erfaring viser, at læger søger derhen hvor der gives den bedst kvalificerende uddannelse.

Størrelsen på uddannelsesmiljøet har desuden en positiv effekt på driften af enhederne, idet lægerne under speciallægeuddannelse indgår i selve driften af afdelingerne. Et større uddannelsesmiljø betyder at der også er flere personaleressourcer til eksempelvis at indgå i vagtarbejdet. Endvidere forventes det at en nærhed til somatisk specialiserede hospitaler ligeledes kan bidrage positivt til rekrutteringen.

En række planlagte udvidelser i uddannelseskapaciteten, herunder deltagelse i klinisk basisuddannelse og et øget antal forløb til speciallægeuddannelsen planlagt til 2008 og fremover, vil yderligere forstærke behovet for at sikre bæredygtige uddannelsesmiljøer.

Psykiatrien har for få sygeplejersker

Mangel på speciallæger har været et faktum i en periode og kan forventes at være længerevarende og tiltagende i en årrække, hvilket dermed er psykiatriens primære rekrutterings- og ressourceproblem.
Det er dog ikke psykiatriens eneste udfordring, da mangel på kvalificerede sygeplejersker i psykiatrien er et stigende problem, der allerede har påvirket driften af enkelte enheder.

En opgørelse fra juni 2007 viser, at der var ca. 33 ubesatte sygeplejerske stillinger i psykiatrien i Region Midtjylland ud af 520 stillinger, hvilket svarer til ca. 6 %. Se bilag 2 for yderligere detaljer herom. For sygeplejerskegruppen gælder, at en forholdsvis lille mangel kan udgøre et stort driftsmæssigt problem og at mindre enheder kan gøre bæredygtigheden i specialiseringen skrøbelig.

Tabel 6: Vakante sygeplejerskestillinger i Herning, Viborg og Silkeborg/ Skanderborg – juni 2007

Afdelingens navn	Fuld tid	Deltid	Normering	Vakance %
Regionspsykiatrien Herning	2	6,6	55,56	15,5 %
Regionspsykiatrien Viborg*	5	0	32,7	15,3 %
Regionspsykiatrien Silkeborg og Skanderborg	4	0	34	11,8 %

*tallet er eksklusive Gerontopsykiatrisk Team og Mobilteamet

Kilde: administrationerne i BUS og de voksenpsykiatriske distrikter, juni 2007.

Psykiatriske afdelinger i Viborg, Herning og Silkeborg har relativt langt den største del af vakancerne, idet vakancen her er mellem 10 % til 15 %, hvilket ses af opgørelsen i tabel 5. Det har i enkelte tilfælde direkte påvirket driften i perioder. Konkret har et afsnit i Herning været lukket fra august 2007 til januar 2008.
Afdelingerne har desuden i de seneste år oplevet et fald i antallet af kvalificerede ansøgere til de ledige stillinger, således at de nyansatte i stadig større omfang må gennemgå udvidet introduktion og uddannelse til specialet. Det konkret fald i søgningen er en direkte indikator for et generelt fald i udbudet af sygeplejersker til sundhedsvæsenet.

Efterspørgslen på sygeplejersker kan ikke i dag imødekommes. De kommende års yderligere specialiserede indsats, vil kræve en styrket kompetenceprofil i plejegrupperne og sygeplejerskernes andel af den samlede plejegruppe forventes derfor at skulle øges i årene fremover.

Tiltagende mangel på uddannet personale generelt

De psykiatriske specialer er stærkt afhængig af veluddannet personale. Psykologer er ligeledes en særlig central personalegruppe. Status for denne gruppe er, at der generelt i dag er ansøgere nok til alle psykologstillinger og meget få vakancer. Rekrutteringssituationen er dog ikke optimal, idet ansøgerne oftest ikke besidder den ønskede specialviden, og dermed er uddannelse og oplæring en øget byrde i forbindelse med nyansættelser.

Erfaringer fra Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center i Risskov (BUC)viser, at væsentlig udfordring desuden er, at fastholde den specialuddannede psykolog. En høj afgang af specialuddannede psykologer har flere gange skabt en ekstra stor uddannelsesbyrde og mangel på specialist-kompetencer hos BUC Risskov. De resterende specialuddannede psykologer oplever dermed et øget arbejdspres da uddannelse og oplæring bliver en relativ større byrde udover det kliniske arbejde.

Afrunding

Psykiatrien har store udfordringer med at besætte stillinger særligt for personalegrupper med en sundhedsfaglig baggrund, og i særdeleshed læger og sygeplejersker med specialuddannelse indenfor psykiatri. Rekrutteringsvanskelighederne er tiltaget i 2007 og omfatter nu speciallæger, uddannelseslæger, specialuddannede sygeplejersker og basissygeplejersker.

Særligt er manglen på speciallæger nu begyndt at påvirke driften, men Psykiatrien må ligeledes imødese, at en tilsvarende mangel vil opstå hos andre faggrupper, herunder først og fremmest gruppen af sygeplejersker.

Samlet set imødegår Psykiatriplanen manglen på medarbejderressourcer på to fronter:

- fokusering på rekruttering og fastholdelse i form af en særlig indsats herfor
- forslag til fremtidig organisering der tager højde for såvel rekrutteringssituationen som ønsket om kvalitet i international klasse

Planen anbefaler, at ressourcerne samles i større og fagligt mere robuste miljøer, med henblik på at sikre drift, faglig kvalitet og styrke uddannelseskvalitet. Et tættere fagligt miljø med evidensbaseret behandling og højere grad af forskningsbaseret uddannelse, vil give psykiatrien en række mere markante uddannelsesmiljøer at rekruttere til. Det fremlagte forslag til Psykiatriplan for Region Midtjylland, er et forsøg på såvel en ansvarlig som en udviklingsorienteret plan i de kommende år. Planen søger med den foreslåede fremtidige organisering, at tage højde for en optimal anvendelse af de begrænsede personaleressourcer.

Bilag:

1. Opgørelse af lægestillinger pr. 1. januar 2008
2. Vakanceopgørelse for sygeplejersker i Psykiatrien i Region Midtjylland, juni 2007

Bilag 1: Lægeopgørelse for Psykiatrien i Region Midtjylland pr. 1. januar 2008			
	Besatte speciallæge stillinger	Vakante speciallæge stillinger	I alt inkl. yngre læger
Distrikt Vest			
Holstebro	4	2	11
Herning	7	4	18
Viborg	5	8	16
Skive	2	1	3
Distrikt Syd			
Horsens og Odder	7	4	15
Silkeborg og Skanderborg	4	5	11
Kjellerup	2	1	3
Distrikt Øst			
Risskov afd. N	22	3	37
Risskov afd. S	11	6	26
Randers	8	6	13
Risskov - Retspsykiatri	6	0	6
Risskov - Center for Oligofreni	2	0	2
Risskov - Gerontopsykiatrisk Center	5	1	7
Risskov - Specialklinikkerne	7	3	8
Risskov – Center for psykiatrisk Forskning	6	1	6
BUC			
BUC Risskov	13	5	34
BUC Herning	2	3	7
BUC Viborg	2	3	8
Center for spiseforstyrrelser	5	3	10
I alt	120	59	241

Bilag 2: Vakante sygeplejerskestillinger, Psykiatrien i Region Midtjylland - juni 2007

Afdelingens navn	Fuld tid	Deltid	Normering	Vakance %
Distrikt Vest	**7**	**6,6**	**128,51**	**10,61 %**
Regionspsykiatrien Holstebro	0	0	35,05	0 %
Regionspsykiatrien Herning	2	6,6365	55,56	15,54 %
Regionspsykiatrien Skive	0	0	5,2	0 %
Regionspsykiatrien Viborg*	5	0	32,7	15,3 %
Distrikt Øst	**8**	**3**	**254,98**	**4,3 %**
Afdeling N	1	1,62	65,73	2,46 %
Afdeling S	3	0,86	66,8	5,78 %
Geronto	1	0	24,04	%
Retspsykiatri	0	0	29,66	0 %
Specialklinikkerne	0	0	5,43	0 %
Regionspsykiatrien Randers	3	0,5	63,32	5,53 %
Distrikt Syd	**5**	**0**	**87,65**	**5,7 %**
Regionspsykiatrien Horsens	1	0	50,65	1,97 %
Regionspsykiatrien Silkeborg og Skanderborg	4	0	34	11,76 %
Regionspsykiatrien Kjellerup Lokalpsykiatrisk Center	0	0	3	0 %
BUS**	**3**	**1**	**61,6**	**6,4 %**
BUC Risskov	3	1	26,62	13 %
BUC Viborg	0	1	23,09	2,1 %
BUC Herning	0	0	11,89	0 %

*Tallet for Viborg dækker ikke Mobilteamet og Gerontopsykiatrisk team på Søndersøparken.
**Tallet for BUS er opgjort pr. 1. oktober

Psykiatrifaglig Stab

Skovagervej 2
DK-8240 Risskov
Tel. +45 7789 3300
www.regionmidtjylland.dk

Ministeriet for sundhed og forebyggelse
Regional Sundhed
Slotsholmsgade 10-12
1216 København K
Att. Jesper Lihn

Vedr. svar på anmodning om udtalelse til brug for besvarelse af spørgsmål 180 og 181, stillet af Folketingets Sundhedsudvalg om personale i psykiatrien.

Dato 14.02.08
Thomas Kanstrup
Tel. +45 8728 4247
Thomas.kanstrup@ps.rm.dk

Psykiatrien i Region Midtjylland har modtaget en forespørgsel fra Folketingets Sundhedsudvalg vedrørende aktuelle vakancer, og forbruget af vikarer i 2007.

Besvarelse af Sundhedsudvalgets spørgsmål 180:

Hvor mange vakante stillinger var der på regionens psykiatriske sygehuse den 29. januar 2008 fordelt på personalekategorierne, sygeplejersker, social- og sundhedsassistenter og social- og sundhedshjælpere?

Psykiatrien i Region Midtjylland havde på de psykiatriske hospitaler, den 29. januar 2008, en vakance på 50,3 stillinger indenfor faggruppen sygeplejersker, 2,7 stillinger indenfor Social- og sundhedsassistentgruppen og 1 stilling indenfor social- og sundhedshjælpergruppen.
Det oplyses at faggruppen social- og sundhedshjælpere generelt ikke er beskæftiget ved de psykiatriske hospitaler i Region Midtjylland.

Region Midtjylland – Vakante stillinger 29. januar 2008

	Sygeplejersker	SoSa	Sosa-hj.
Distrikt Syd	6	0	0
Distrikt Vest	9	0	0
Distrikt Øst	21,7	2,7	0
Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center	13,6	0	1
Vakante stillinger i alt	50,3	2,7	1

Besvarelse af Sundhedsudvalget spørgsmål 181:
Hvor mange vikartimer er der anvendt på regionens psykiatriske sygehuse i hele 2007 fordelt på personalekategorierne sygeplejersker, social- og sundhedsassistenter og social- og sundhedshjælpere?

Psykiatrien i Region Midtjylland havde i 2007 et internt vikarforbrug af sygeplejersker på 17.100 timer, og et internt forbrug på social- og sundhedsassistenter på 23.966 timer.
Psykiatrien i Region Midtjylland havde i 2007 et samlet forbrug på 37.717.857 mio. kr. til eksterne pleje-vikarydelser på sygehusene.
Vedr. opgørelsen af eksterne vikarudgifter er disse angivet kroner og ikke i timer. Endvidere har det ikke været muligt indenfor tidsfristen at specificere dette tal på enkelte faggrupper. Tallet der er oplyst, er bruttoudgiften til eksterne vikarbureauer. En nærmere specificering af det eksterne timeforbrug og fordeling på de enkelte faggrupper vil kræve gennemgang af alle psykiatriens udgiftsbilag enkeltvis, hvilket omfangsmæssigt er en opgave som ikke har været mulig indenfor tidsfristen.

Forbruget af vikarer i Psykiatrien Region Midtjylland 2007

	Interne vikarer		Eksterne vikarer
	Sygeplejersker	SoSa	
Distrikt Syd	1050 t.	1507 t.	7.148.735,00 kr.
Distrikt Vest	4184,37 t.	11.608,45 t.	8.408.038,23 kr.
Distrikt Øst	3.756 t.	4.364 t.	18.524.912,00 kr.
Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center (*)	8108,5 t.	6486,8 t.	3.636.172, 00 kr.
Psykiatrien i Region Midtjylland i alt	17.098,87 t.	23.966,25 t.	37.717.857,23 kr.

(*)Tallene for det børne- og ungdomspsykiatriske Center er en skønsmæssig beregning ud fra et samlet beløb på 2.432.567 kr. Vurderingen fra afdelingerne er at 60 % af beløbet er anvendt til sygeplejerskevikarer og 40 % er anvendt til social- og sundhedsassistenter. Timeangivelsen er udregnet ved anvendelse af en intern gennemsnitstimepris for faggrupperne. For sygeplejerskerne er dette i runde tal, 180 kr. i timen og for social- og sundhedsassistenter 150 kr. i timen.

UDKAST

PSYKIATER JA TAK !

- Et rekrutteringstiltag i regionerne

DANSKE REGIONER

UDKAST

INDHOLD

Kapitel 1. Behovet for rekruttering af psykiatere 5
Tilpasning og øget rekruttering – nøglen til succes 5
Udbud og efterspørgsel af læger i psykiatrien 6
Effektiv anvendelse af lægeressourcerne 7
Yngre lægers valg af speciale 8
Nøgletal 8
FADL 8
Vikariater 9
Prisopgave 9

Kapitel 2. Nøgletal om læger i psykiatrien 11
Hvordan sikres overblik? 11
Speciallægeuddannelsen 12
Antal speciallægeautorisationer 15
Antallet af speciallæger under 55 år 15

Kapitel 3. FADL-vagter i psykiatrien 17
Faglig kvalitet og rekruttering 17
Problemstilling 17
FADL-vagternes indhold 17
Faglige krav 18

Kapitel 4. Vikariater i psykiatri 19
Høj faglig kvalitet og styrket rekruttering 19
Overordnet princip 19
Rekruttering 19
Krav til regionen som arbejdsgiver 20
Krav til vikaren som arbejdstager 20
Faglige krav 20
Krav til engagement 21

Kapitel 5. Indstiftelse af prisopgave 24
Anerkendelse af de studerendes indsats 24

Kapitel 1. Behovet for rekruttering af psykiatere

Den psykiatriske behandling i Danmark har gennem de seneste 20 år udviklet sig markant. Tidligere tiders stationære indlæggelser på psykiatriske afdelinger er i vidt omfang afløst af eller suppleret med behandlingsforløb i ambulant regi. Udviklingen dækker over fremkomsten af antidepressive og antipsykotiske lægemidler samt over en holdningsændring, hvor de sindslidende i større omfang bevidst behandles i deres i vante sociale omgivelser.

Sammenholdt med hen ved en fordobling i antallet af læger i psykiatrien har omlægningen fra primært stationær hen imod øget ambulant behandling været en væsentlig forudsætning for, at den samlede behandlingskapacitet i psykiatrien er næsten fordoblet det seneste tiår. Inden for børne- og ungdomspsykiatrien er der endda tale om en mangedobling.

I samme periode er efterspørgslen på psykiatrisk behandling vokset betydeligt. Det vidner væksten i behandlingskapacitet, aktuelle ventelister samt de mange politiske tilkendegivelser om at styrke psykiatrien og udvide behandlingskapaciteten yderligere om. De politiske krav og ønsker afspejles bl.a. i økonomiaftalerne for både 2007 og 2008 mellem Danske Regioner og regeringen samt psykiatriaftalen for 2007-2010. Aftalerne indeholder bl.a.:

- Gradvis indførelse af en udrednings- og behandlingsret i børne- og ungdomspsykiatrien fra 2008.
- Indførelse af en udrednings- og behandlingsret i voksenpsykiatrien fra 2010.
- Styrket indsats vedrørende spiseforstyrrelser.
- Styrket indsats for retspsykiatriske patienter.
- Styrket indsats for ikke-psykotiske sindslidende.
- Øget tilgængelighed og opsøgende/udgående virksomhed.

De politiske krav til udbygning og yderligere styrkelse af psykiatrien, der er meget ambitiøse og en afgørende faktor for, om forventningerne kan indfries, vil afhænge af personalesituationen i psykiatrien.

Tilpasning og øget rekruttering – nøglen til succes

Psykiatriens personalesituation er vanskelig. Det viser sig bl.a. ved mangelfuld besættelse af et meget stort antal introduktions-, uddannelses- og speciallægestillinger i både voksenpsykiatrien og børne- og ungdomspsykiatrien. At der ikke er tale om et kortvarigt forbigående fænomen, understreges i Sundhedsstyrelsens seneste prognose (2006) for udbuddet af læger i perioden 2004-2025. Heri forudses et fald i antallet af psykiatere frem til 2020 på ca. 40 pct., førend udbuddet forventes at stige som følge af de senere års vækst i antallet af medicinstuderende. Fra 2020 forventes udbuddet af læger i psykiatrien at stige, men da aldersprofilen hos landets psykiatere indeholder et "pensionsboom", vil antallet af læger også i 2025 ligge ca. 30 pct. under det nuværende antal læger.

For børne- og ungdomspsykiatrien ser prognosen bedre ud. Her forventes udbuddet af læger at stige fra 104 i 2004 til 145 i 2015 og videre til 225 i 2025. Til gengæld er der tale om et relativt lille speciale, som allerede fra 2008 står over for en ny og betydelig udfordring i form af en udrednings- og behandlingsret. Børne- og ungdomspsykiatrien må med andre ord også imødese væsentlige udfordringer med henblik på at få udbuddet af behandlingsressourcer til at modsvare efterspørgslen på behandlingsydelser.

Det har tidligere været antaget, at det faldende antal læger i psykiatrien kan imødegås med tilsvarende udvidelser i uddannelseskapaciteten. Belært af den manglende søgning har man dog erkendt, at problemet ikke kan løses ad den vej. F.eks. blev kun 125 ud af 201 hoveduddannelsesforløb besat i perioden 2003-2006. Uddannelseskapaciteten bliver derfor først et effektivt værktøj, når rekrutteringen forbedres.

I lyset af de store udfordringer og krav, som psykiatrien står overfor, anbefaler Danske Regioner, at regionerne tager initiativer, der kan positionere psykiatrien i forbindelse med de yngre lægers specialevalg.

Danske Regioner forudsætter, at de regionale initiativer har afsæt i systematiske overvejelser og interne drøftelser om, hvorledes udbud og efterspørgsel på læger kan påvirkes. Først i så fald vil konsekvenserne ved mangelen på psykiatere kunne reduceres fremadrettet.

For at kunne iværksætte relevante og videnbaserede tiltag med henblik på at øge rekrutteringen og besætte de ledige uddannelsesstillinger i psykiatrien har DSI - Institut for Sundhedsvæsen - efter forudgående dialog med Danske Regioner gennemført en kortlægning af yngre lægers valg og fravalg af psykiatri som fagligt speciale. Kortlægningen er beskrevet i rapporten *Medicinstuderendes og yngre lægers valg af speciale – udfordringer og muligheder for psykiatrien* fra maj 2006.

Kortlægningen viser for det første, at netop rekrutteringen udgør et stort problem for psykiatrien. Problemerne bunder i en række forhold, der bevirker, at lægestuderende og yngre læger som led i en serie af valg samlet set fravælger specialet psykiatri, snarere end de vælger andre specialer til. Fravalget sker ofte tidligt og er i vidt omfang baseret på forudindtagede holdninger såsom:

- Det kliniske arbejde anses for uinteressant.
- Graden af videnskabelighed anses for lav.
- Patienterne anses for vanskelige at arbejde med.
- Patientforløbene vurderes som lange og med lav helbredelse.

Psykiatrien kan med andre ord siges at være behæftet med betydelige fordomme og et dårligt image blandt medicinstuderende og yngre læger. I et rekrutteringsperspektiv må det anses for problematisk. For det andet - og nok så interessant - viser kortlægningen, at de medicinstuderende og yngre læger:

- finder det teoretiske indhold af specialet interessant,
- vurderer uddannelsesmiljøet højt,
- vurderer arbejdsmiljøet højt og
- vurderer mulighederne for faglig sparring som gode.

Sammenholdt med viden om, at præferencer og specialevalg kan påvirkes både i studietiden og i turnus, er det derfor vigtigt at fastslå, at psykiatrien også har et potentiale, når det handler om image og rekruttering.

Danske Regioner anbefaler regionerne at forholde sig til, hvorledes psykiatriens rekrutteringspotentiale bedst udnyttes.

For at understøtte regionerne i deres bestræbelser på at ruste psykiatrien til de store udfordringer i de kommende år har Danske Regioner udarbejdet en række konkrete forslag til handlingsmuligheder med fokus på kvalitet og rekruttering. De konkrete forslag og tilhørende anbefalinger uddybes i kapitlerne 2-5.

Udbud og efterspørgsel af læger i psykiatrien

Hvorvidt det lykkes at påvirke behandlingskapaciteten i psykiatrien, vil for det første afhænge af, om psykiatrien via interne omstruktureringer og arbejdstilrettelæggelser kan reducere efterspørgslen på læger. Spørgsmålet om at reducere efterspørgslen handler om tilpasning og effektiv ressourceudnyttelse her og nu i en tid med knappe personaleressourcer.

For det andet afhænger behandlingskapaciteten af, om den nuværende andel på ca. 2 pct. af en medicinerårgang, som i dag vælger at specialisere sig i psykiatri, kan øges til 5-7 pct. og dermed over en årrække øge udbuddet af læger. Det handler om at fremtidssikre psykiatrien til på sigt at løfte behandlingsopgaven både kvalitativt og kvantitativt.

Danske Regioner opfordrer til konstruktive drøftelser i regionerne om planlægning og tilrettelæggelse af psykiatriens personaleressourcer.

Effektiv anvendelse af lægeressourcerne

Presset på behandlingskapaciteten i psykiatrien indebærer løbende overvejelser om, hvorvidt de eksisterende lægeressourcer anvendes konstruktivt og mest effektivt i et behandlingsperspektiv. Behandling og pleje af patienter involverer mange forskellige arbejdsgange og medarbejdergrupper, som er gensidigt afhængigt af hinanden, og afhængigheden viser sig i det daglige arbejde ved, at en arbejdsopgave ikke kan udføres, før noget andet er gjort, hvorfor overgange fra medarbejder til medarbejder ofte skaber ventetid for både personale og patienter.

Danske Regioner anbefaler regionerne at igangsætte systematisk vidensdeling om effektiv anvendelse af lægeressourcerne. Vidensdeling bør omfatte både opgavefordelingen (hvem gør hvad?) og arbejdsgangen (hvornår gøres hvad?).

Mangelen på personale har ikke alene konsekvenser for psykiatrien generelt, men påvirker også opgavefordelingen og arbejdstilrettelæggelsen på den enkelte afdeling. Under skyldigt hensyn til, at det overordnede behandlingsansvar altid påhviler en læge, er det derfor naturligt at eksperimentere med flytning af opgaver fra én faggruppe til en anden.

Opgaveglidning er ikke nødvendigvis et udtryk for personalemangel, men kan også være begrundet i et ønske om en mere effektiv og fleksibel arbejdstilrettelæggelse samt løbende kompetenceudvikling af sundhedspersonalet. I den forbindelse indebærer opgaveglidning tit et behov for efter- og videreuddannelse af sundhedspersonalet, idet nye opgaver ofte stiller helt nye kompetencekrav til en faggruppe.

For så vidt angår arbejdsgangene, har arbejdstilrettelæggelse stor betydning for både ressourceanvendelse og kvalitet, og der arbejdes stadig mere med forskellige metoder for optimering af patientforløb. Procesoptimering af patientforløb har især været udbredt i det somatiske sygehusvæsen.

Et af de mest omtalte procesoptimeringsværktøjer er LEAN, hvor alle led i en behandling af en patient gennemgås med henblik på at konstatere spild i form af tid, unødige arbejdsprocesser, unødvendige undersøgelser, transport og fejl.

Anvendelsen af de eksisterende lægeressourcer kan også øges ved at fastholde psykiatere længere på arbejdsmarkedet. Psykiaternes aldersprofil, ifølge hvilken en meget stor andel må formodes at forlade arbejdsmarkedet inden for de næste 5-10 år, gør arbejdsfastholdelse til et nødvendigt redskab for regionernes planlægning af de kommende års psykiatrivirksomhed.

Endelig kan mangelen på læger i psykiatrien reduceres gennem ansættelse af udenlandske læger. Erfaringerne fra amterne hidtil på området er imidlertid relativt sparsomme og meget forskellige. Det kan dog konstateres, at rekruttering af udenlandske læger indeholder en lang række udfordringer og barrierer af både personlig, social og faglig karakter, såfremt de udenlandske læger skal indgå som en effektiv og kvalificeret ressource i behandlingsarbejdet.

Problemstillingen vedrørende rekruttering af udenlandske læger og andet sundhedsfagligt personale har generel karakter i forhold til det samlede sundhedsvæsen, og Danske Regioner har derfor igangsat en kortlægning af regionernes erfaringer med rekruttering og ansættelse af udenlandske læger.

De ovennævnte initiativer har alle udgangspunkt i effektiv anvendelse af eksisterende lægeressourcer. Det er dog vigtigt at understrege, at initiativerne kan afstedkomme behov for særskilt finansiering. Opgaveglidning vil ofte afsløre behov for kompetenceudvikling blandt medarbejdergrupperne. Arbejdsganganalyser vil typisk involvere intern kompetenceopbygning eller eksterne konsulentanalyser. Endelig vil rekruttering i udlandet typisk omfatte udgifter til rekrutteringsbureauer el.lign.

Yngre lægers valg af speciale

I et mere fremadrettet og bæredygtigt perspektiv indebærer psykiatriens kapacitetsmæssige udfordringer, at antallet af psykiatere **skal** øges. De ubesatte introduktions- og hoveduddannelsesstillinger efterlader regionerne med en afgørende interesse i at fokusere på udbuddet af læger og fremstille psykiatrien som et attraktivt og fagligt udfordrende sundhedsvidenskabeligt speciale.

Der kan i den sammenhæng være god brug for et opgør med indgroede fordomme om psykiatri som bl.a. pseudovidenskab og således betone psykiatriens sundhedsvidenskabelige forankring. Det kan f.eks. handle om:

- at synliggøre psykiatriens biologiske og terapeutiske ståsted,
- at synliggøre nødvendigheden af viden om somatiske sygdomme og sammenhænge hertil,
- at prioritere forskning og formidling.

Selv om der næppe findes enkeltstående løsninger på image- og rekrutteringsproblemerne, giver både eksisterende og ny viden en række forskellige handlemuligheder, der alle kan bidrage til at påvirke balancen mellem udbuddet og efterspørgslen af læger. Problemstillingen er desuden fælles for regionerne, der alle oplever mangel på psykiatere, om end geografiske forskelle også spiller ind.

Nøgletal

Den nuværende mangel på psykiatere, og den fortsatte udsigt hertil i årene frem nødvendiggør, at regionerne iværksætter initiativer til at imødegå mangelen og løbende følge op herpå.

Danske Regioner anbefaler, at regionerne følger speciallægesituationen i regionen tæt.

For at styrke det grundlag, hvorpå regionerne skal handle, vil Danske Regioner udarbejde løbende opgørelser af personalesituationen i psykiatrien. Opgørelserne, der vil fokusere på antallet af nuværende speciallæger og speciallæger under uddannelse, udgives årligt i maj/ juni som en del af Danske Regioners nøgletal på psykiatriområdet.

Nøgletallenes indhold og opgørelse er uddybet i kapitel 2.

FADL

Op mod 85 pct. af alle medicinstuderende arbejder som løseligt tilknyttede vikarer el.lign. på landets hospitalsafdelinger [1]. Her løser de medicinstuderende vigtige opgaver, og høster samtidig faglig relevant erhvervserfaring.

Det er derfor et stort problem, at FADL-vagter i psykiatri i langt overvejende grad giver de medicinstuderende et negativt syn på det kliniske arbejde og de forskellige faggrupper (inkl. lægerne) og samlet set svækker deres interesse for specialet.

Forklaringen skal ses i det forhold, at FADL-vagter i psykiatri typisk omhandler overvågning af patienter i svær krise (bæltefikserede patienter, suicidale, personer med anoreksi, skizofreni o.lign.).

Danske Regioner anbefaler i tråd med gængse krav til kvalitet og patientsikkerhed, at arbejdsfunktioner, der i indhold og tyngde er forudsat varetaget af uddannet personale, kun varetages af medicinstuderende FADL-vagter, der har gennemgået en særlig uddannelse i psykiatri.

Danske Regioner vil i samarbejde med regionerne og Foreningen af Danske Lægestuderende (FADL) udvikle et målrettet kursusmodul i psykiatri for medicinstuderende.

Initiativet til kvalificering af FADL-vagter er uddybet i kapitel 3.

[1] Vikarordningen administreres af Foreningen af Danske Lægestuderende og betegnes FADL-vagter.

Vikariater

Mødet med den kliniske praksis udgør en betydelig faktor for de studerendes/ yngre lægers valg af speciale. Ud over det obligatoriske klinikophold som led i medicinstudiet, møder de studerende psykiatrien, når de tilknyttes en psykiatrisk afdeling som lægevikarer.

Erfaringen viser, at de medicinstuderendes møde med psykiatrien via vikariater bibringer de studerende et generelt positivt indtryk af psykiatrien. Vurderingen af et forløb som positivt afhænger ofte af, om vikariaterne indgår i nogle systematiske og målrettede forløb.

Det positive indtryk forklares ved, at lægevikarerne opnår indsigt både i det lægelige arbejdsindhold, afdelingens rutiner og organiseringen af behandlingsarbejdet. Vikariatet giver således de studerende ansvar og mulighed for selvstændigt at prøve kræfter med behandlingsarbejdet.

Danske Regioner anbefaler, at regionerne anvender vikariater i psykiatrien i rekrutteringsøjemed. Regionerne opfordres til at etablere de fornødne rammer for struktureret introduktion af de medicinstuderende lægevikarer.

Udgangspunktet for behandlingsarbejdet i psykiatrien skal være en høj grad af faglig og organisatorisk kvalitet. Anvendelsen af medicinstuderende som lægevikarer med dertil hørende udbredt grad af lægelig opgavevaretagelse og ansvar kan kun anbefales i tilfælde af personalemangel. Det være sig enten på grund af sygdom, ferie, afspadsering, vakance, konference el.lign.

Fokus på vikariater i et rekrutteringsperspektiv er uddybet i kapitel 4.

Prisopgave

Danske Regioner anbefaler, at regionerne indstifter en årlig prisopgave for at motivere dygtige studerende til at fordybe sig i specialet psykiatri.

Med prisopgaven gives en anerkendelse til medicinstuderende, der har ydet en særlig indsats på højt fagligt niveau med relevans for det psykiatriske speciale.

Prisen uddeles første gang i sommeren 2008 til de tre bedste opgaver om psykiatri. Opgaverne belønnes med henholdsvis 25.000 kroner, 15.000 kroner og 10.000 kroner. Danske Regioner nedsætter en faglig kompetent bedømmelseskomité.

Krav til prisopgaven og organiseringen bag er beskrevet i kapitel 5.

Kapitel 2. Nøgletal om læger i psykiatrien

Hvordan sikres overblik?

Sundhedsvæsenet oplever i disse år en betydelig mangel på psykiatere, og mange speciallægestillinger står ubesatte på de psykiatriske afdelinger. Samtidig peger Sundhedsstyrelsens prognoser på, at problemet forværres de næste 10-15 år.

Den aktuelle rekrutteringssituation og behovet for fremadrettet indsats tydeliggør et behov for at stille skarpt på den lægelige uddannelse og produktionen af speciallæger i psykiatri. Antallet af speciallæger og antallet af speciallægestillinger på sygehusene udgør et vigtigt parameter i den bundlinje, som psykiatriens behandlingskapacitet vurderes på.

Derfor sætter Danske Regioner i samarbejde med regionerne fokus på antallet af nuværende speciallæger og på antallet af speciallæger under uddannelse gennem årlige opgørelser. Med initiativet sættes fokus på relevante indikatorer for de fremtidige personaleudfordringer i psykiatrien med henblik på at styrke regionernes planlægningsgrundlag og eventuelle fremtidige initiativer [2].

Opgørelserne vil fremgå af personaleafsnittet i Danske Regioners årlige nøgletalspublikationer for psykiatrien, som udgives næste gang i foråret 2008. Som for øvrige nøgletalsdata vil regionerne have mulighed for at verificere data i processen forud for nøgletallenes offentliggørelse.

Figur 1: Besatte og vakante speciallægestillinger. August 2007.

	Besatte stillinger		Vakante stillinger		Vakante stillinger i forhold til det samlede antal normerede stillinger	
	Børne- og ungdoms-psykiatrien	Voksen-psykiatrien	Børne- og ungdoms-psykiatrien	Voksen-psykiatrien	Børne- og ungdoms-psykiatrien	Voksen-psykiatrien
Hovedstaden	22	203	3	40	12%	16%
Sjælland	9	61	10	27	53%	31%
Syddanmark	20	97	9	28	31%	22%
Midtjylland	16	98	18	44	53%	31%
Nordjylland	2	44	8	11	80%	20%
Hele landet	69	503	48	150	41%	23%

***Speciallægestillinger omfatter overlæge-, afdelings- og professorstillinger.**
Kilde: Sundhedsstyrelsen: Stillings- og vakancetællingen (ESVAT)

[2] Opgørelserne baseres på den Elektroniske Stillings- og Vakancetælling (ESVAT), der udgives og opdateres månedligt på **sundhedsdata.sst.dk**. Erfaringerne viser, at ESVAT's data skal tages med forbehold. En væsentlig fejlkilde er regionernes og de psykiatriske afdelingers egne indberetninger til ESVAT. De anvendte data fra ESVAT er derfor korrigeret på baggrund af oplysninger fra de lægelige videreuddannelsessekretariater.

Speciallægeuddannelsen

For at opnå autorisation som speciallæge skal man først gennemgå et et-årigt introduktionsforløb i specialet og siden et fire-årigt hoveduddannelsesforløb i specialet. Det er en forudsætning for hoveduddannelsesforløbet, at introduktionsstillingen er gennemført og godkendt. Når hoveduddannelsesforløbet er gennemført og godkendt, opnås autorisation som speciallæge.

Introduktionsstillinger

Introduktionsstillingen er første skridt på vejen mod en speciallægeautorisation, og antallet vurderes - til trods for, at mange læger gennemgår mere end én introduktionsstilling - at give et fingerpeg om tilgangen af læger.

UDKAST

Figur 2: Besatte og vakante speciallægestillinger. August 2007.

	Besatte stillinger		Vakante stillinger		Vakante stillinger i forhold til det samlede antal normerede stillinger	
	Børne- og ungdoms-psykiatrien	Voksen-psykiatrien	Børne- og ungdoms-psykiatrien	Voksen-psykiatrien	Børne- og ungdoms-psykiatrien	Voksen-psykiatrien
Hovedstaden	3	21	4	9	57%	30%
Sjælland	5	7	1	3	17%	30%
Syddanmark	9	12	2	8	18%	40%
Midtjylland	1	8	4	3	80%	27%
Nordjylland	0	0	1	4	100%	100%
Hele landet	18	48	12	27	40%	23%

Kilde: Sundhedsstyrelsen: Stillings- og vakancetællingen (ESVAT)

Hoveduddannelsesforløb

Når en læge har gennemgået hoveduddannelsesforløb i psykiatri, opnås autorisation som psykiater. Opgørelser over antal læger i hoveduddannelsesforløb vurderes derfor at give rimeligt sikre estimater for antallet af kommende speciallæger.

Figur 1-3 er trukket fra Sundhedsstyrelsens stillings- og vakancetælling (ESVAT). Tallene viser antallet af læger i psykiatrien, der i august 2007 enten er ansat som speciallæger, er ansat i en introduktionsstilling eller er ansat i et hoveduddannelsesforløb.

ESVAT's tal (figur 1-3) fortæller dog ikke, hvor langt i forløbet/ansættelserne de pågældende personer er. Derfor vil Danske Regioners nøgletal suppleres med oplysninger fra de regionale videreuddannelsesråd om antal nye hoveduddannelsesforløb, der er oprettet og besat i 2007. Videreuddannelsesrådenes oplysninger er fordelt på uddannelsesregioner.

Figur 3: Antallet af besatte og vakante hoveduddannelsesforløb. September 2007.

	Besatte forløb		Vakante forløb		Vakante forløb i forhold til det samlede antal normerede forløb	
	Børne- og ungdoms-psykiatrien	Voksen-psykiatrien	Børne- og ungdoms-psykiatrien	Voksen-psykiatrien	Børne- og ungdoms-psykiatrien	Voksen-psykiatrien
Hovedstaden	17	45	0	5	0%	10%
Sjælland	5	8	0	5	0%	38%
Syddanmark	13	23	7	18	35%	44%
Midtjylland	13	20	1	14	7%	41%
Nordjylland	3	3	0	5	0%	63%
Hele landet	51	99	8	47	14%	32%

Kilde: Sundhedsstyrelsen: Stillings- og vakancetællingen (ESVAT) og Regionernes videreuddannelsessekretariater

Figur 4: Besatte og vakante påbegyndte hoveduddannelsesforløb i voksenpsykiatrien (2007)

	Besatte forløb			Vakante forløb			
	1.halvår	2.halvår	Total	1. halvår	2. halvår	Total	Vakante forløb i procent
Uddannelsesregion Øst	10	10	20	0	1	1	5%
Uddannelsesregion Syd	4	7	11	2	0	2	15%
Uddannelsesregion Nord	5	6	11	2	1	3	21%
Hele landet	19	23	42	4	2	6	13%

Kilde: Regionernes videreuddannelsessekretariater

UDKAST

Figur 5: Besatte og vakante påbegyndte hoveduddannelsesforløb for B&U psykiatrien (2007)

	Besatte forløb	Vakante forløb	Vakante forløb i procent
Uddannelsesregion Øst	7	0	0%
Uddannelsesregion Syd	6	2	25%
Uddannelsesregion Nord	4	1	20%
Hele landet	17	3	15%

Kilde: Regionernes videreuddannelsessekretariater

Figur 6: Besatte og vakante påbegyndte hoveduddannelsesforløb i voksenpsykiatrien. Udviklingen fra 2004 til 2007

	2004			2005			2006			2007		
	Besatte forløb	Vakante forløb	Vakante forløb i procent	Besatte forløb	Vakante forløb	Vakante forløb i procent	Besatte forløb	Vakante forløb	Vakante forløb i procent	Besatte forløb	Vakante forløb	Vakante forløb i procent
Uddannelses-region Øst	29	5	15%	16	5	24%	21	0	0%	20	1	5%
Uddannelses-region Syd	7	5	42%	6	5	45%	5	6	55%	10	3	23%
Uddannelses-region Nord	7	7	50%	8	7	47%	4	10	71%	11	3	21%
Hele landet	43	17	28%	30	17	36%	30	16	35%	41	7	15%

Kilde: Regionernes videreuddannelsessekretariater

UDKAST

Figur 7: Antallet af besatte og vakante påbegyndte hoveduddannelsesforløb i B&U psykiatrien. Udviklingen fra 2004 til 2007

	2004			2005			2006			2007		
	Besatte forløb	Vakante forløb	Vakante forløb i procent	Besatte forløb	Vakante forløb	Vakante forløb i procent	Besatte forløb	Vakante forløb	Vakante forløb i procent	Besatte forløb	Vakante forløb	Vakante forløb i procent
Uddannelsesregion Øst	7	0	0%	9	0	0%	7	0	0%	7	0	0%
Uddannelsesregion Syd	4	0	0%	2	0	0%	5	1	17%	6	2	25%
Uddannelsesregion Nord	4	0	0%	5	0	0%	4	0	0%	4	1	20%
Hele landet	15	0	0%	30	0	0%	16	1	6%	17	3	15%

Kilde: Regionernes videreuddannelsessekretariater

Antal speciallægeautorisationer

Det er ikke alle, der færdiggør speciallægeuddannelsen i psykiatri, som finder livsvarig beskæftigelse inden for det offentlige sundhedsvæsens behandlingspsykiatri. Således var kun 575 psykiatere af i alt 820 autorisationer ansatte på et sygehus. Af de 575 må en vis andel oven i købet formodes at være ansat i rent administrative stillinger.

Den betydelige forskel på antal autorisationer og antal speciallæger i sygehusansættelser indebærer et behov for at følge udviklingen. Danske Regioner vil derfor supplere opgørelserne over antal speciallægestillinger og læger i I- og H-forløb med antallet over autorisationer.

Antallet af speciallæger under 55 år

I vurderingen af fremtidens behov for psykiatere vil det være relevant at se på aldersfordelingen af de nuværende psykiatere. Relevansen er dels en konsekvens af den relativt lange uddannelsestid fra studiestart til speciallæge på 15-20 år, dels en konsekvens af, at forholdsvis mange psykiatere forventes at gå på pension inden for de kommende 10 år.

UDKAST

Figur 8: Antallet af speciallæger under 55

	Voksenpsykiatri			Børne- og ungdomspsykiatri		
	Speciallæger under 55 år	Samlet antal speciallæger	Nødvendigt årligt antal ved 10 års udskiftning	Speciallæger under 55 år	Samlet antal speciallæger	Nødvendigt årligt antal ved 10 års udskiftning
December 2005	236	428	19	47	73	3
Juni 2006	232	441	21	43	68	3
December 2006	268	518	25	43	65	2
Juli 2007	251	497	25	49	72	2

Kilde: Sundhedsstyrelsen: Stillings- og vakancetællingen (ESVAT)

Med afsæt i et aldersspilt på 55 år viser figur 8, hvor mange nye autorisationer der skal gives årligt de kommende 10 år, hvis antallet af speciallæger skal holdes stabilt. Det er en forudsætning i denne model, at hele gruppen af speciallæger over 55 år udskiftes i løbet af denne 10-årige periode, mens gruppen på læger under 55 år alle vedbliver i stillingerne.

UDKAST

Kapitel 3. FADL-vagter i psykiatrien

Faglig kvalitet og rekruttering

Med udsigt til speciallægemangel 10-15 år frem er det af stor betydning for psykiatriens udviklingsmuligheder, at specialet og psykiatrien som helhed fremstår som en attraktiv arbejdsplads, der formår at tiltrække medarbejdere og sikre rekrutteringen af speciallæger, så psykiatrien kan leve op til de kommende års krav om nye, flere og bedre behandlingsformer.

Dansk Sundhedsinstitut har i rapporten Medicinstuderendes og yngre lægers valg af speciale dokumenteret, at de studerendes/yngre lægers møde med det kliniske speciale har stor betydning for deres senere valg af speciale. For psykiatriens vedkommende sker mødet bl.a. i forbindelse med de såkaldte FADL-vagter, hvor studerende benyttes som enten lægevikarer, afløsere for fastansat vagt-/ plejepersonale og til løse vagter.

Problemstilling

De medicinstuderendes vagter i psykiatrien administreres af FADL (Foreningen af Danske Lægestuderende), som er en non-profit organisation. 84 pct. af de medicinstuderende er i løbet af deres studietid tilknyttet FADL´s vagtbureau. Heraf kommer næsten alle i berøring med psykiatrien.

Dansk Sundhedsinstituts rapport viser, at FADL-vagterne bidrager til et overvejende negativt syn på psykiatrien. Således tilkendegiver:

- 47 pct. en negativ vurdering af det kliniske arbejde.
- 30 pct. en negativ vurdering af lægerne.
- 41 pct. en negativ vurdering af det øvrige plejepersonale.
- Mere end 50 pct. en svækket interesse for psykiatri.

I et fremtidigt rekrutteringsperspektiv er sådanne erfaringer indhøstet gennem FADL-vagterne i psykiatrien naturligvis bekymrende.

For Danske Regioner er det vigtigt, at regionerne bestræber sig på at gøre de medicinstuderendes møde med psykiatrien til en overvejende positiv oplevelse, hvor de studerende sikres adgang og indsigt i specialet og det lægelige arbejde. Kun herigennem kan psykiatrien ruste sig i kampen om at rekruttere unge og dygtige læger til at løfte fremtidens behandlingsmæssige udfordringer i psykiatrien. Dette kan f.eks. ske ved at styrke samspillet med og opbakningen fra afdelingens øvrige personale.

Det anbefales,
- at det faste plejepersonale introducerer/ coacher FADL-vagten i forhold til afdelingens generelle opgaver og specifikt i forhold til den enkelte patient.

Samtidig med at afdelingens øvrige plejepersonale forpligtes til i højere grad at involvere FADL-vagten i afdelingens arbejde, så har afdelingen ret/ pligt til at stille krav til FADL-vagter, der sidder fastvagt/mandsopdækning om at være aktiv i forhold til overvågningsopgaven.

FADL-vagternes indhold

FADL-vagterne varetager primært opgaver i forhold til de dårligste psykiatriske patienter. I størstedelen af tilfældene drejer det sig om skærpet overvågning af patienter, der frygtes at ville yde skade på sig selv og derfor kræver en anden persons stadige tilstedeværelse.

Patienter, hvis adfærd kræver en anden persons stadige tilstedeværelse, forudsætter viden om selve overvågningsopgaven og særlige kvalifikationer i forhold til at håndtere psykiatriske patienter, hvis tilstand afstedkommer en problemskabende adfærd el.lign., således at overvågeren kan spore og reagere på de signaler, patienten udsender. Som udgangspunkt besidder de psykiatriske afdelingers faguddannede plejepersonale de bedste forudsætninger herfor.

På grund af personalesituationen kan afdelingerne dog have behov for at trække på andet end faguddannet plejepersonale, herunder FADL-vagter. Brugen af medicinstuderende FADL-vagter indebærer derfor, at arbejdsfunktioner, der i indhold og tyngde er forudsat varetaget af uddannet plejepersonale, varetages af studerende. For at kvalificere FADL-vagternes bidrag til afdelingernes samlede opgavevaretagelse, skal de medicinstuderende klædes fagligt på til opgaven.

Det anbefales, at
- FADL-vagternes kompetencer forbedres og målrettes opgaverne i psykiatrien.

Det overordnede ansvar for opgaveløsningen påhviler den stedlige ledelse. Det er derfor den stedlige ledelse, som må prioritere opgavernes løsning og anvendelsen af personaleressourcerne på en måde, der sikrer en høj kvalitet i behandlingen, plejen og patientsikkerheden på afdelingen.

Faglige krav

For at sikre, at FADL-vagterne er fagligt rustet til at varetage plejeopgaverne i psykiatrien, skal der stilles krav til uddannelser/kurser, således de plejekrævende patienter sikres en faglig forsvarlig pleje.

Derfor opdeles FADL-vagternes plejeopgaver på to forskellige niveauer.

1. Vagter i almindelig sygepleje

Det anbefales, at
- almindelig overvågning og pleje af psykiatriske patienter kan varetages af FADL-vagter, der som minimum har gennemført Sygeplejevikar-kursus (SPV).

2. Fastvagt/mandsopdækning

Det anbefales, at
- fastvagt/mandsopdækning af psykiatriske patienter alene kan varetages af FADL-vagter, der som minimum har gennemført både Sygepleje-vikarkursus (SPV) og et særligt kursus målrettet psykiatri.

FADL's vagtbureau er en central og velkommen aktør i forhold til uddannelse, kurser og formidling af vagter til de medicinstuderende, der fremover tilknyttes varetagelsen af opgaver i psykiatrien.

Det anbefales, at
- Regionerne og FADL i samarbejde udvikler et kursusmodul med henblik på at kvalificere FADL-vagterne til fastvagt/mandsopdækning af psykiatriske patienter
- Kursusmodulet indeholder elementer af psykiatri, kommunikation, konflikthåndtering og krisebehandling.

Udviklingen af et særligt kursusmodul for FADL-vagter i psykiatri forventes at få økonomiske konsekvenser for regionerne.

Kapitel 4. Vikariater i psykiatri

Høj faglig kvalitet og styrket rekruttering

Fremskrivninger af antallet af kommende færdiguddannede læger viser, at sundhedsvæsenet i en betydelig årrække frem vil være præget af mangel på læger. Det er samtidig i Dansk Sundhedsinstituts rapport *Medicinstuderendes og yngre lægers valg af speciale* (2006) påvist, at især psykiatrien har svært ved at rekruttere læger som følge af et generelt dårligt image. Det efterlader samlet set psykiatrien med et stort behov for imagepleje og profilering i konkurrencen med de øvrige lægelige specialer i bestræbelserne på at rekruttere yngre læger til psykiatrien.

I den sammenhæng er det interessant, at Dansk Sundhedsinstituts rapport viser, at mødet med den kliniske praksis udgør en betydelig faktor for de studerendes/yngre lægers valg af speciale. Mødet med den kliniske praksis er interessant, fordi psykiatrien på netop dette parameter vurderes højt af medicinstuderende, og det kan derfor udledes, at psykiatrien har et væsentligt rekrutteringspotentiale gennem indlemmelse af de medicinstuderende i den psykiatriske behandlingspraksis. Dette kan bl.a. ske gennem anvendelse af medicinstuderende i lægevikariater.

Det anbefales, at
- Regionerne målrettet og systematisk anvender vikariater som et rekrutteringsværktøj.

Overordnet princip

Brugen af medicinstuderende vikarer indebærer, at arbejdsfunktioner, der i indhold og tyngde er forudsat varetaget af læger, varetages af studerende.

Uanset ønsket om at styrke rekrutteringen af yngre læger til psykiatrien og herigennem ruste sig til de betydelige kapacitetsmæssige udfordringer, som psykiatrien står overfor i de kommende år med udsigten til indførelse af udrednings- og behandlingsret, flere opsøgende behandlingsaktiviteter og behandlingstilbud til nye målgrupper, skal medicinstuderende kun anvendes som vikarer i tilfælde af personalemangel. Det være sig enten på grund af sygdom, ferie, afspadsering, vakance, konference el.lign.

Rekruttering

I løbet af studietiden kan de medicinstuderende møde psykiatrien under tre forskellige former. Det drejer sig om klinikophold, skærmnings-/ plejeopgaver og lægevikariater. Skærmnings- / plejeopgaverne er nærmere beskrevet i afsnit om FADL-vagter.

Af Dansk Sundhedsinstituts rapport fremgår, at medicinstuderende alt overvejende får et positivt indtryk af psykiatrien, når de som led i studiet er i klinikophold på en psykiatrisk afdeling. Det generelt positive indtryk forklares med, at de studerende opnår indsigt både i det lægelige arbejdsindhold, afdelingens rutiner og organiseringen af behandlingsarbejdet. Klinikopholdet giver således de studerende mulighed for selvstændigt at prøve kræfter med behandlingsarbejdet.

Lægevikarer varetager i vidt omfang en læges arbejde, og vikaren indgår på lige linie med øvrige ansatte i dagligdagen på en psykiatrisk afdeling. Som lægevikar opnår de studerende indsigt både i det lægelige indhold i arbejdet, afdelingens rutiner og organiseringen af behandlingsarbejdet. Der er ikke tale om en oplæringssituation/ introduktion, og vikaren får mulighed for selvstændigt at prøve kræfter med behandlingsarbejdet og det medfølgende ansvar.

På den baggrund vurderes vikariater ligesom klinikophold at give de medicinstuderende et positivt indtryk af psykiatrien, idet vikaren formodes at blive inspireret og motiveret af det lægefaglige indhold og ansvar forbundet med selvstændigt lægearbejde.

Vikariater fungerer i et vist omfang som "udstillingsvindue". Psykiatrien har via vikariater mulighed for at introducere de studerende til behandlingsarbejdet og øge de studerendes viden om og interesse for psykiatri. Vikariaterne tilbyder samtidig de studerende mulighed for at følge op på en eventuel interesse

for faget opstået under klinikophold, og vikariaternes rolle i et rekrutteringsperspektiv skal næppe undervurderes.

For at psykiatrien kan anvende vikariaterne fremadrettet i et rekrutteringsperspektiv og samtidig sikre en høj kvalitet af det behandlingsarbejde, som de medicinstuderende vikarer udfører, er det vigtigt at forankre vikariaterne i nogle systematiske og målrettede forløb.

Det anbefales, at
- Regionerne etablerer strukturerede introduktionsforløb for vikarerne
- Introduktionen sker med afsæt i en faglig og organisatorisk forankring i psykiatrien.

Krav til regionen som arbejdsgiver

Brugen af vikarer rejser spørgsmålet om, hvorledes vikarfunktionen kan indpasses i nogle rammer, der sikrer en faglig forsvarlig behandling af patienterne. Der må med andre ord opstilles nogle krav til arbejdsgiveren om at stille et fornødent uddannelsesapparat til rådighed for at kvalificere vikarerne og vise, at man tager deres bidrag seriøst.

Det anbefales, at
- Kvaliteten i vagtarbejdet sikres gennem systematisk oplæring og supervision.

Systematisk oplæring indebærer, at vikaren gennemgår en struktureret introduktion, som rækker ud over, hvad der kan formidles i vagten og det daglige arbejde.

På mange psykiatriske hospitaler og afdelinger gennemføres løbende introduktionsprogrammer for nye læger m.v., som med fordel også kan følges af vikarer. For vikarer er det dog vigtigt, at der fortløbende ydes opbakning og feedback. Elementer for introduktion kan indeholde:

Emnespecifikke kurser af kort varighed
- Screening for selvmordsrisiko
- Journalskrivning og afrapportering
- Epikriser og skadesedler
- Samtaleteknik
- Abstinensbehandling
- Medicingennemgang
- Tvangslovgivning
- Konflikthåndtering
- Somatisk/ neurologisk udredning
- EKG og blodprøvetagning
- Visitation i skadestuen

Følgevagt
- Superviseret journalskrivning
- Superviseret skadesepikriser
- Alarmsystem
- Indlæggelsesprocedurer
- Bagvagt og ansvarsfordeling.

Løbende evalueringer
- Supervision
- Feedback

Krav til vikaren som arbejdstager

Der kan ligeledes med fordel stilles en række krav til vikarerne. Kravene skal dels bidrage til at sikre en reel og forhåbentlig vedvarende interesse hos vikaren for psykiatri, dels sikre at vikarens bidrag i vagten er kvalificeret og baseret på et minimum af erfaring.

Faglige krav

Regionen kan umiddelbart stille krav til vikarens faglige niveau og uddannelsestrin for sikre sig, at vikaren har et teoretisk grundlag og en vis praktisk erfaring inden for psykiatri. De konkrete krav til uddannelsestrin bør afspejle den faktiske fag- og modulsammensætning samt placeringen af teori og klinikophold på de tre sundhedsvidenskabelige fakulteter.

Det forventes, at
- Vikaren har modtaget teoretisk undervisning i psykiatri
- Vikaren har gennemført klinikophold i psykiatri.

Krav til engagement

Ved at stille krav til vikarens engagement udviser regionen en åbenhed omkring forventninger fra arbejdsgivers side, og man signalerer en høj grad af seriøsitet i de opgaver, man som myndighed og medarbejder varetager.

Det forventes, at:

- Vikaren udviser interesse for faget og patienterne
- Vikaren deltager i tilbudte uddannelsesaktiviteter
- Vikaren aktivt søger faglig relevant viden (lovgivning, kliniske vejledninger, instrukser m.v.)
- Vikaren forpligter sig for en given minimumsperiode/ minimumsantal vagter.

UDKAST

Kapitel 5. Indstiftelse af prisopgave

Anerkendelse af de studerendes indsats

Danske Regioner indstifter i samarbejde med regionerne en årlig prisopgave for medicinstuderende til anerkendelse af en særlig indsats på højt fagligt niveau. Prisen uddeles til de tre bedste opgaver om psykiatri, der belønnes med henholdsvis 25.000 kroner, 15.000 kroner og 10.000 kroner. Med prisen håber regionerne at motivere dygtige studerende til at interessere sig for og fordybe sig i specialet psykiatri.

Prisopgaven skal have relevans for det psykiatriske speciale, og opgavebesvarelsen bør eksplicit forholde sig hertil. Dette vil blive tillagt vægt i bedømmelsen. Prisopgaven bør desuden indeholde forskningsmetodiske overvejelser og demonstrere, at man mestrer disse. Opgavens omfang må ikke overstige 20 sider.

Alle studerende, indskrevet på Det Medicinske Fakultet ved henholdsvis Århus, Odense og Københavns universiteter kan deltage. For at ligestille studerende fra alle tre medicinske fakulteter stilles der intet krav om, at prisopgaven skal være universitetsbedømt.

Der nedsættes en fagligt kompetent bedømmelseskomité med kendskab til universitetsverdenen samt erfaring fra tidligere eller nuværende ansættelse som psykiater. Alle fem regioner vil være repræsenteret. Prisopgaven udbydes første gang i vinterhalvåret 2007-08 med afleveringsfrist 01-03-2008.

Vinderopgaverne offentliggøres i relevant fagligt tidsskrift eller nyhedsmedie samt på Danske Regioners hjemmeside.

UDKAST

UDKAST

DANSKE
REGIONER

Dampfærgevej 22
Postboks 2593
2100 København Ø

T 35 29 81 00
F 35 29 83 00
E regioner@regioner.dk
www.regioner.dk

Danske Regioner, september 2007
Grafik: Kristine Wulff
Tryk: Danske Regioner

ISBN trykt 978-87-7723-
ISBN elektronisk 978-87-7723-