



MENTAL SUNDHED

**STÆRKE KOMPETENCER
OG ATTRAKTIVE
ARBEJDSPLADSER I
FREMTIDENS PSYKIATRI**

Mental Sundhed – Psykiatri

Danske Regioner 2019

Layout: Berit Winsnes/BW grafisk design

ISBN tryk: 978-87-7723-978-6

ISBN elektronisk: 978-87-7723-979-3

Stærke kompetencer og attraktive arbejdspladser i fremtidens psykiatri

Alt for mange børn, unge og voksne kæmper hver dag med en psykisk lidelse. Sammen med personalet gør regionerne en stor indsats for, at alle får den bedst mulige behandling – så tidligt som muligt. Psykiatrien har udviklet sig de seneste ti år, men der er stadig store udfordringer. Derfor har vi også fortsat store ambitioner og tiltag på vej for at sikre, at mennesker med psykisk sygdom hjælpes tidligere, og at kvaliteten af behandlingen bliver bedre. Vi arbejder bl.a. for, at:

- Der indføres gratis psykologisk hjælp til alle, der lider af stress, angst og depression
- Etablere et nyt tidligt og tværfagligt behandlingstilbud i kommunerne til børn og unge med psykiske problemer
- Mennesker med psykisk sygdom og misbrug fremover får ét samlet behandlingstilbud, der bygger på stærke sundhedsfaglige kompetencer
- Mennesker med svær psykisk sygdom får en bedre behandling. Det skal ske ved at styrke kvaliteten og kapaciteten både i hospitalspsykiatrien og den kommunale socialpsykiatri.

Muligheden for at indfri de ambitiøse målsætninger afhænger i høj grad af, at vi har tilstrækkeligt med medarbejdere med de rigtige kompetencer. Det er dem, der i det daglige sikrer behandling af høj kvalitet til patienterne.

Hver dag gør vores personale i både psykiatrien og socialpsykiatrien en stor indsats for at sikre gode behandlingstilbud til mennesker med psykisk sygdom.

Men der mangler hænder. Nogle steder i landet er psykiatriske afdelinger lukket, fordi der ikke er personale nok. I alle dele af landet er der ubesatte stillinger. Efterspørgslen på især læger og sygeplejersker i psykiatrien er massiv, og udfordringen bliver desværre kun større i fremtiden. Udfordringerne med at rekruttere medarbejdere med de rette kompetencer gør sig gældende indenfor flere specialer. I psykiatrien er udfordringerne bare særligt store.

I dag er der 150.000 patienter i den regionale psykiatri. Om fem år vil der være op imod 170.000 børn, unge og voksne, som har brug for højt kvalificeret hjælp i den regionale psykiatri. Hertil kommer i alt cirka 62.000 børn, unge og voksne, der i dag behandles hos de praktiserende psykiatere og børne- og ungdomspsykiatere. Antallet af læger følger ikke med. Hvis udviklingen forsætter, som den har gjort de seneste tre år, så kommer vi i 2022 til at mangle mere end 100 speciallæger i psykiatrien. Det er ikke holdbart.

**VI KOMMER TIL AT
MANGLE MERE END
100 SPECIALLÆGER
I PSYKIATRIEN I 2022**

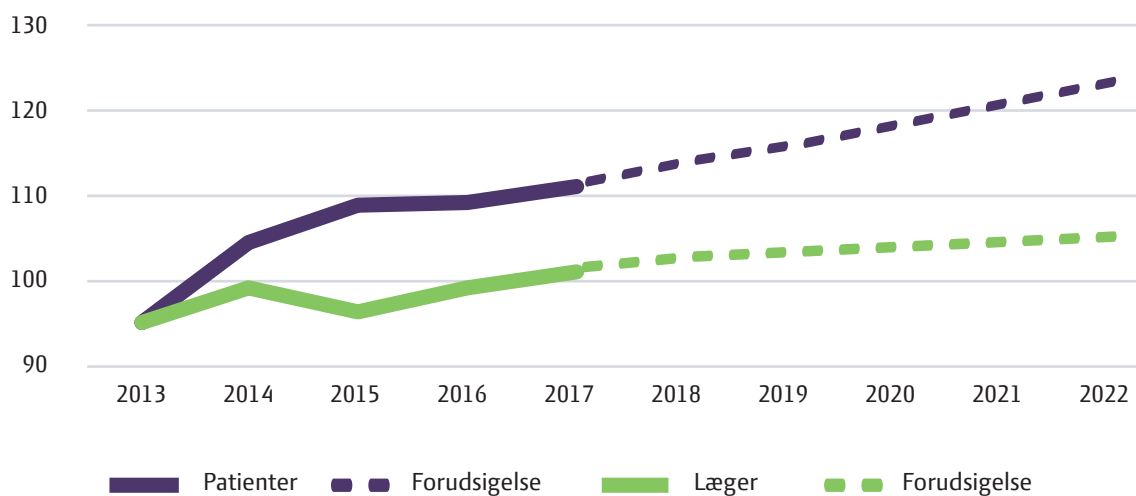


! I 2017 var hver fjerde uddannelsesstilling i børne- og ungdomspsykiatrien ubesat. I voksenpsykiatrien var det næsten hver tredje.

! Sygdomsbilledet hos mennesker, der har en psykisk lidelse, er blevet mere komplekst. De lider af flere sygdomme samtidigt, og mange har et misbrug af stoffer eller alkohol. Det stiller krav om mere specialiseret behandling til patienterne.

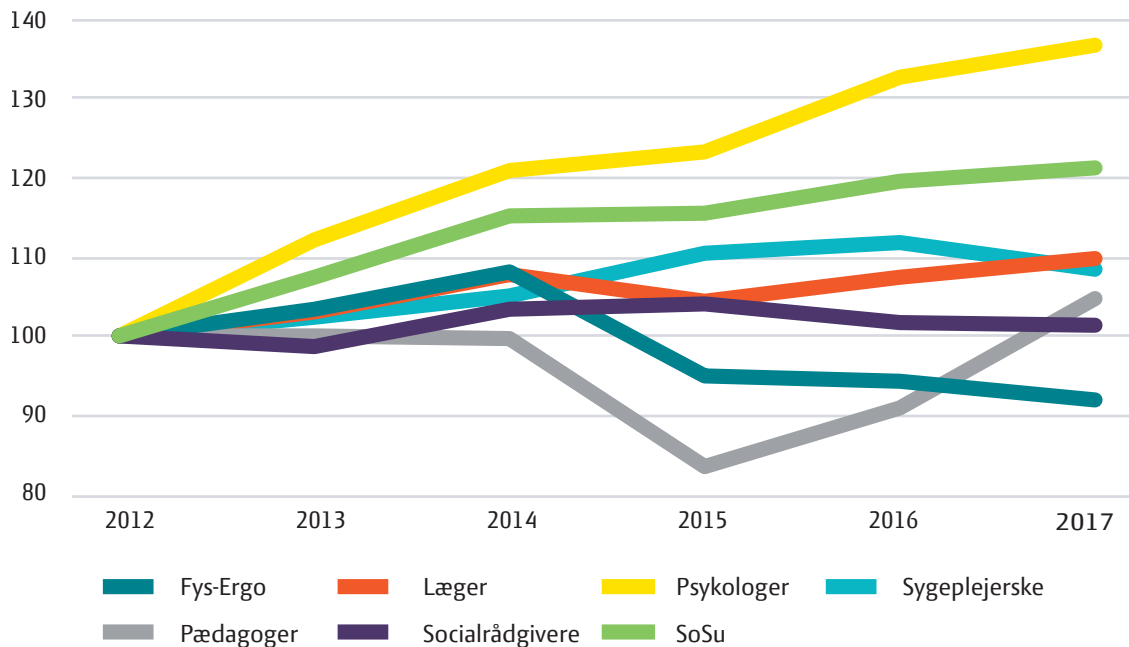
! Depression er en af de hurtigst voksende folkesygdomme i Danmark. Omkring 500.000 danskere bliver ramt af en svær depression i løbet af deres liv.

Udviklingen i antal patienter og antal læger, indeks 2013=100



Kilde: Psykiatriregeret 2010-2017 samt regionale indberetninger

Note: Forudsigelse er lavet på baggrund af den gennemsnitlige årlige vækst de sidste 3 år i både patienter (2 pct.) og læger (0,6 pct.).

Personalegrupper ansat i psykiatrien 2012-2017, indeks 2012=100


Kilde: Regionale indberetninger til nøgletal 2012-2017

Godt arbejdsmiljø og effektiv brug af speciallægetid – til glæde for patienter og personale

Vi har brug for flere hænder og kompetencer i psykiatrien, og vi skal blive bedre til at fastholde dem, vi har. Derfor vil vi sætte målrettet ind for at styrke uddannelses- og arbejdsmiljøet. Læger, sygeplejersker, social- og sundhedsassistenter, ergo- og fysioterapeuter, lægesekretærer og andre personalegrupper skal opleve at blive godt modtaget, få tilstrækkelig supervision og se gode karriereveje i psykiatrien. Vi vil kigge på arbejdstilrettelæggelsen – til glæde for både patienter og personale. Vi skal sikre, at det er trygt at være medarbejder i psykiatrien. Og vi skal sikre, at speciallægerne bruger deres tid på patienterne og ikke på administrative opgaver.

Flere dygtige faggrupper skal sikre god behandling

Vi skal investere i de mange forskellige dygtige faggrupper, der arbejder i psykiatrien. Dem har vi brug for, og her er der et stort potentiale for at løfte de samlede kompetencer i psykiatrien. Der findes i dag en række efter- og videreuddannelses-

tilbud til læger, sygeplejersker og psykologer. Vi vil sikre videreuddannelse også til social- og sundhedsassistenter, fysio- og ergoterapeuter indenfor psykiatrien, så de kan løse flere opgaver indenfor området. Vi ved, at medarbejdernes kompetencer har betydning for behandlingskvaliteten, og at kompetenceløft kan bidrage til at reducere brugen af tvang.

Vi er allerede godt i gang...

Regionerne arbejder målrettet med at inddrage nye faggrupper og uddanne personale til at varetage nye opgaver. På bare fem år er antallet af personale alene i voksenpsykiatrien øget med otte procent. Der er især sket en oprustning af de sundheds- og psykiatrifaglige kompetencer blandt personalet.

...men vi skal styrke indsatsen med nye tiltag, der sikrer de nødvendige kompetencer i psykiatrien

Hvis vi som sundhedsvæsen skal matche fremtidens udfordringer i den mentale sundhed, så skal vi in-

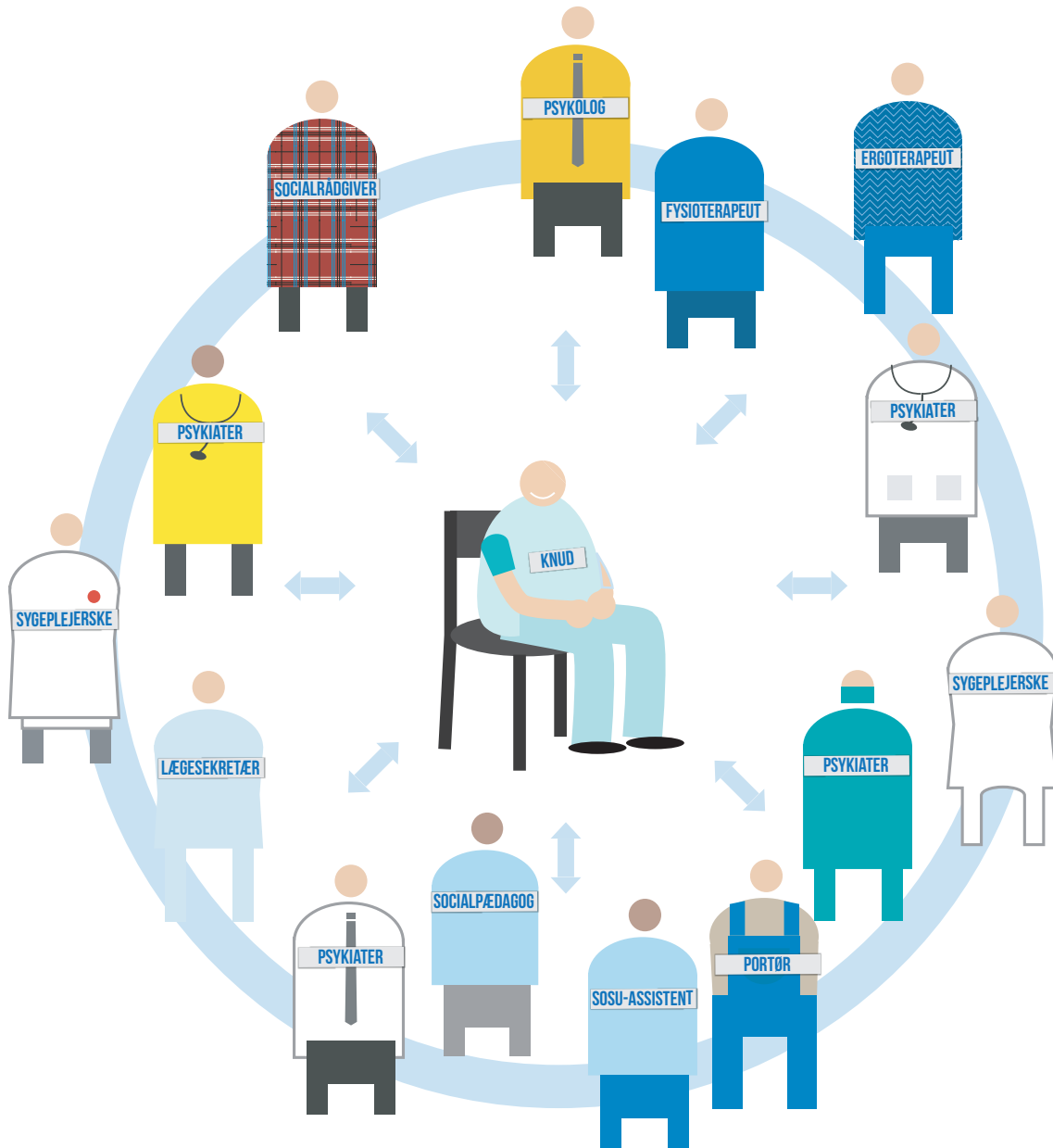
DET VIL VI ARBEJDE FOR:

1. **Et bredt kompetenceløft gennem nye specialuddannelser**
 - Social- og sundhedsassistenter og fysio- og ergoterapeuter skal spille en større rolle i indsatsen for mennesker med psykisk sygdom. De skal løfte flere opgaver på et højere fagligt niveau, og der skal udvikles videreuddannelsestilbud målrettet disse grupper.
 - Regionerne vil fortsat prioritere specialuddannelsen i psykiatrisk sygepleje og uddannelsen af specialpsykologer og sikre, at specialsygeplejerskernes og specialpsykologernes kompetencer bruges bedst muligt.
2. **En god start og fokus på fastholdelse**
 - Alle medarbejdere skal opleve at blive taget godt imod og at få en grundig introduktion til arbejdet i psykiatrien og opleve god og tilstrækkelig supervision og faglig sparring.
 - Regionerne vil invitere Lægeforeningen til at drøfte, hvordan vi sikrer en høj arbejdsmarkedstilknytning for de ældre speciallæger i psykiatrien.
 - Regionerne vil, som en del af det løbende forbedringsarbejde i psykiatrien, have fokus på, hvordan medarbejdernes kompetencer anvendes bedst muligt.
3. **Et trygt og udviklende arbejdsmiljø**
 - Regionerne vil arbejde for, at psykiatrien opleves som en tryk og sikker arbejdsplads, og en arbejdsplads, hvor medarbejderne har gode muligheder for at udvikle deres faglighed gennem hele deres arbejdsliv.
 - Regionerne vil styrke forskningsindsatsen i psykiatrien.
4. **Bedre Ledelse**
 - Regionerne vil arbejde systematisk med at kompetenceudvikle lederne både på virksomhedsledelsesniveau og på mellemliderniveau.
5. **Øget brug af speciallægepraksis**
 - Regionerne vil afsøge mulighederne for, at praksissektoren i større omfang kan bidrage til den samlede opgaveløsning i psykiatrien.
6. **Mere psykiatri i uddannelsen af fremtidens læger**
 - Regionerne vil arbejde for, at de medicinstuderende under deres uddannelse får et alsidigt kendskab til psykiatrien og de faglige udviklingsmuligheder, der findes i specialet.
 - Regionerne anbefaler, at den kliniske basisuddannelse (KBU) fremadrettet tilrettelægges sådan, at psykiatrien kan sikres en plads i uddannelsesforløbet. Det kan f.eks. ske ved at udvide KBU med et halvt år.
7. **Nye brobyggere skal skabe sammenhæng**
 - Regionerne vil sikre gode og sammenhængende forløb for mennesker med svær psykisk sygdom blandt andet gennem brug af brobyggerpsygeplejersker.
8. **Flere sundhedsfaglige kompetencer i socialpsykiatrien**
 - Regionerne foreslår, at der ansættes mere personale med sundhedsfaglig baggrund i socialpsykiatrien, og at der sker et sundhedsfagligt kompetenceløft blandt de ikke sundhedsfaglige medarbejdere.

vestere mere i at tiltrække, uddanne og fastholde personalet i psykiatrien og socialpsykiatrien. Det handler om godt arbejdsmiljø, gode uddannelsesmuligheder, tydelige karriereveje, tilstrækkelige normeringer og fleksibel arbejdstilrettelæggelse. Samtidig skal vi sikre, at både patienter og pårørende står i centrum og får den nødvendige hjælp

og støtte til at tage ansvar for behandlingsforløbet sammen med personalet.

Regionerne vil invitere de faglige organisationer til en drøftelse af, hvordan vi i fællesskab kan styrke og udvikle psykiatrien med højere kvalitet og et trygt og udviklende arbejdsmiljø.





” Psykiatrien giver mig mulighed for at udvikle mig som fysioterapeut. Jeg føler, at jeg er med til

at gøre en forskel for folk, som har det svært og er i dyb krise. Det handler aldrig udelukkende om at behandle for specifikke fysiske symptomer, men det indgår som en del af den samlede psykiatriske behandling. Det er motiverende at gå på arbejde og ikke kun gøre brug af mine fysioterapeutiske evner, men også mine relationelle og empatiske kompetencer i samarbejdet med patienten.”

Jonas Rohardt Gertsen,
fysioterapeut
på et lukket sengeafsnit



” Jeg faldt pladask for psykiatrien, da jeg var i praktik. Det var især det behov for hjælp, jeg kun-

ne mærke hos patienterne, der gav en kæmpe motivation hos mig. Der er mange muligheder når man arbejder i psykiatrien, og især arbejdet med aktiviteter for patienterne, fysisk træning og konflikthåndtering er virkelig spændende. Relationsarbejdet er en afgørende faktor i mit arbejde. Og så har vi et stærkt kollegialt fællesskab som betyder utrolig meget i hverdagen.”

Tim Almbjerg,
social- og sundhedsassistent
på et lukket sengeafsnit

1. Et bredt kompetenceløft gennem nye specialuddannelser

Mennesker med svær psykisk sygdom har ofte langvarige og komplekse behandlingsforløb og har behov for en højt specialiseret og tværfaglig behandling. Derfor skal psykiatrien kunne stille med en bred vifte af forskellige faglige og specialiserede kompetencer, der kan supplere hinanden og være garant for gode patientforløb. På den måde samarbejder psykiatere, sygeplejersker, sosu-assistenten, psykologer, lægesekretærer, ergo- og fysioterapeuter, socialrådgivere og socialpædagoger m.fl. hver dag om at imødekomme patientens individuelle behandlingsbehov. I de senere år er medarbejdere med brugerbaggrund – såkaldte peers – i stigende omfang blevet ansat for, med afsæt i egne erfaringer, på en ligeværdig og fortrolig måde at medvirke til at skabe håb og mening for patienterne.

Når det kommer til de specialiserede kompetencer har regionerne etableret specialuddannelser for både sygeplejersker og psykologer i psykiatrien. De to faggrupper bidrager med vigtige kompetencer i psykiatrien, ligesom erfaringen viser, at mere tværfagligt personale blandt andet er vigtig for at forebygge tvang. Regionerne ser et potentiale i at udanne flere specialsygeplejersker, og flere regioner har formuleret målsætninger for andelen af deres sygeplejersker, der skal have en specialuddannelse indenfor en given årrække.

Samtidig kigger vi ind i en tid, hvor flere og flere patientforløb foregår på tværs af sektorer, og hvor ambulante og udgående funktioner er nødvendige for at sikre sammenhængende forløb for den enkel-

te patient. Det stiller nye krav til de kompetencer og de opgaver, som specialsygeplejerskerne skal løse i psykiatrien i fremtiden og skaber behov for løbende at justere uddannelsen.

Udover sygeplejersker er der mange andre faggrupper som social- og sundhedsassistenterne og fysio- og ergoterapeuterne, der er store og vigtige medarbejdergrupper i psykiatrien. Det er medarbejdere, som arbejder tæt på patienterne, og som varetager en vigtig del af den daglige pleje og behandling. Der er et stort potentiale i at løfte kompetencerne hos disse medarbejdere yderligere og sikre dem målrettede psykiatrifaglige kompetencer, så de kan varetage flere opgaver og bringe deres faglighed i spil i løsningen af kerneopgaven i psykiatrien. Både social- og sundhedsassistenter og ergo- og fysioterapeuter vil f.eks. med deres fokus på bl.a. den helhedsorienterede, aktiverende og rehabiliterende indsats kunne bidrage til at skabe sammenhæng i patientforløbene, både på tværs af sektorer og på tværs af de forskellige indsatser, der iværksættes omkring den enkelte patient.

- **Social- og sundhedsassistenter og fysio- og ergoterapeuter skal spille en større rolle i indsatsen for mennesker med psykisk sygdom. De skal løfte flere opgaver på et højere fagligt niveau. Regionerne ønsker, at der etableres kompetencegivende specialuddannelse til fysio- og ergoterapeuterne og social- og sundhedsassistenterne målrettet arbejdet i psykiatrien.**
- **Regionerne vil fortsat prioritere specialuddannelsen i psykiatrisk sygepleje og uddannelsen af specialpsykologer. Regionerne vil desuden arbejde for, at revisionen af specialuddannelsen i psykiatrisk sygepleje afspejler udviklingen i sundhedsvæsenet generelt og i psykiatrien.**



” Arbejdsdagene i det opsøgende psykoseteam (OPUS) ligner aldrig hinanden. Hver

dag byder på nye udfordringer og nye muligheder. Med min faglige værktøjskasse i hånden afsøger jeg sammen med de unge patienter, hvordan de kan nå derhen, hvor de kan håndtere deres sygdom og det kaos, som den skaber i hverdagen, så de kan komme videre i deres ungdomsliv. Jeg sammenligner det nogle gange med et detektivarbejde, hvor vi stykker brikkerne i den unges liv sammen for at nå frem til billedet af det hele menneske, som indsatsen skal tage afsæt i. Det er et arbejde, hvor jeg får lov til at bruge alle sider af min faglighed, og hvor jeg virkelig fornemmer, at jeg kan gøre en forskel”

Lotte Lomholt, sygeplejerske i OPUS – ambulatorium for unge med skizofreni



**VELKOMMEN I
PSYKIATRIEN**



2. En god start og fokus på fastholdelse

Psykatrien er en stor uddannelsesinstitution og leverer hvert år praktik og kliniske uddannelsesforløb til bl.a. medicinstuderende, uddannelseslæger, sygepleje-, psykologi-, ergo- og fysioterapeutstuderende og social- og sundhedsassistenter. Denne uddannelsesopgave rummer en unik mulighed for at præsentere psykiatrien som et spændende og attraktivt arbejdsområde og karrierevej.

En undersøgelse blandt yngre læger i psykiatrien fra 2018 viser imidlertid, at hver tredje yngre læge overvejer af afbryde sit uddannelsesforløb i den regionale psykiatri. Som årsager peger de yngre læger bl.a. på hektiske arbejdsdage med højt arbejdstempo, en oplevelse af at løse opgaver, der burde varetages af administrativt personale, og hvor drifts- og rutineopgaver går forud for de opgaver, der har fagligt og uddannelsesmæssigt udbytte for yngre læger. Mange af de samme udfordringer hører vi fra de andre faggrupper i psykiatrien. Alle

nyuddannede oplever at stå alene med vanskelige opgaver, f.eks. svært syge patienter uden den fornødne introduktion og supervision. Der ligger med andre ord et betydeligt rekrutterings- og fastholdelsespotentialer i at prioritere den gode modtagelse og introduktion og i at sikre, at arbejdstilrettelæggelsen rummer tid til læring og løbende supervision.

Det arbejdes der med i regionerne på forskellig vis fra onboarding-sites, over faste introduktionskurser til udvikling af vejledere og uddannelsesansvarlige, blot for at nævne nogle af de indsatser, der foregår i regionerne.

- **Alle medarbejdere skal opleve at blive taget godt imod og at få en grundig introduktion til arbejdet i psykiatrien og opleve god og tilstrækkelig supervision og faglig sparring. Regionerne vil udarbejde modtagelses- og ud-**

dannelsesforløb for alle medarbejdergrupper i psykiatrien. Regionerne vil bl.a. i samarbejde med Lægeforeningen igangsætte modelforløb og systematisk deling af erfaringer fra de steder i landet, hvor man er bedst til at levere god uddannelse.

Der findes i regi af Sundhedsstyrelsen en inspektordning, der har til formål at sikre kvalitet og udvikling af lægers videreuddannelse. Rapporterne fra de inspektorkorps, der besøger uddannelsesafdelingerne kan fungere som vidensgrundlag for modelforløb og erfaringsdeling.

Vi skal også være bedre til at fastholde de erfarne kræfter. 27 pct. af lægerne i psykiatrien er over 65 år gamle, og med den aldersprofil forstærkes udfordringen med øget rekruttering endnu mere. Flere af de speciallæger, der i dag er ansat i psykiatrien, har nået en alder, som gør, at de i løbet af få år forventes at gå på pension. Og det er et dobbelttab for psykiatrien; ikke bare mister psykiatrien lægefaglige ressourcer – den mister samtidig en stor portion af den faglige viden og erfaring, som er vigtig for at sikre kontinuitet og stabilitet i det faglige miljø. De ældre erfarne psykiatere spiller en væsentlig rolle, når det kommer til supervision og vejledning af uddannelseslægerne.

- **Regionerne vil invitere Lægeforeningen til at drøfte, hvordan vi sikrer en høj arbejdsmarkedstilknytning for de ældre speciallæger i psykiatrien.**

Hvis vi i psykiatrien skal løse kerneopgaven med de rette kompetencer, er det nødvendigt, at vi løbende overvejer, om opgaverne er fordelt og tilrettelagt på den mest hensigtsmæssige måde. Der vil være behov for at afsøge nye samarbejdsformer og udvikle nye kompetencer. F.eks. ved at nogle faggrupper får nye opgaver og funktioner. En mulighed er at flytte administrative opgaver fra f.eks. læger og sygeplejersker til lægesekretærene, der kan være med til at frigøre ressourcer til behandling og pleje af patienter. En anden mulighed kan være, at grundlæggende sygeplejeopgaver i større omfang varetages af social- og sundhedsassistenter. På samme måde kan specialsygeplejersker varetage nogle af de opgaver, der i dag løses af lægerne inden for de gældende rammer for behandlingsansvar.

- **Regionerne vil, som en del af det løbende forbedringsarbejde i psykiatrien, have fokus på, hvordan medarbejdernes kompetencer anvendes bedst muligt.**



”I løbet af medicinstudiet blev jeg tiltagende fascineret af psykiatri, særligt som et sammen-

sat speciale med elementer fra flere videnskabelige retninger og samtidig stor berøringsflade med andre specialer. På samme måde indeholder det daglige kliniske arbejde en kombination af mange arbejdsmetoder og behandlingsmuligheder, der skal integreres. Mange patienter følges over længere tid og på trods af mange svære lidelser, er det et privilegium at opleve fremgang og bedring af den samlede livssituation eller måske ligefrem helbredelse. Og så er det interessant at være en del af en lægevidenskab, der til stadighed udvikler sig, og hvor man også personligt kan udvikle sig. Der er f.eks. stor forskningsmæssig aktivitet inden for alle aspekter af faget og god mulighed for at blive en del af et forskningsmiljø.”

Peter Uggerby, overlæge på et åbent sengeafsnit for unge patienter med psykoselidelser

3. Et trygt og udviklende arbejdsmiljø

For både yngre læger og for sygeplejersker spiller det faglige miljø og de faglige udviklingsmuligheder en væsentlig rolle i forhold til at søge ind i og forblive i psykiatrien. Tydelige karriereveje, alsidige muligheder for ansættelse, kompetenceudvikling og et lærende arbejdsmiljø med fokus på kvalitetsudvikling og på at omsætte forskning til klinisk praksis er med til at gøre psykiatrien til en interessant og udviklende arbejdsplads.

Der ligger en væsentlig og strategisk ledelsesopgave i løbende at vurdere medarbejdernes kompetencer i forhold til de opgaver, de skal løse, og på den baggrund understøtte den enkelte medarbejders faglige udvikling. Men også i at sikre et godt arbejdsmiljø gennem fokus på forebyggelse af tvang, konflikthåndtering og tryghed for hele personalegruppen.

Kompetenceudvikling finder ikke kun sted på kurser og ved formaliseret efter- og videreuddannelse. Også i hverdagen skal den kliniske praksis bidrage til udvikling af medarbejderne gennem bl.a. vejledning, jobrotation, sidemandoplæring, projektdeltagelse, studiebesøg og udvekslingsophold på andre afdelinger.

- **Regionerne vil arbejde for, at psykiatrien opleves som en tryk og sikker arbejdsplads, og en arbejdsplads, hvor medarbejderne har gode muligheder for at udvikle deres faglighed gennem hele deres arbejdsliv.**

Regionerne har på tværs af specialer gode erfaringer med at tiltrække personale gennem delestillinger på tværs af forskning og klinik, på tværs af behandlingstilbud i flere sektorer og rotationsstillinger, hvor de ansatte får mulighed for at lære af og lære fra sig på tværs af behandlingstilbud og i forskellige funktioner. Delestillinger på tværs af behandlingstilbud og sektorer giver samtidig personalet en unik indsigt i flere dele af patientforløbet og er dermed også med til at styrke indsatsen til patienter i psykiatrien i både regioner og kommuner. Regionerne vil i de kommende år etablere flere delestillinger for medarbejdere i psykiatrien. Det kan være stillinger til læger og professionsbachelorere, som giver mulighed for både at forske og arbejde i klinikken eller for at arbejde f.eks. tværsektorielt.

- **Regionerne vil styrke forskningsindsatsen i psykiatrien. Regionerne vil prioritere, at flere medarbejdere får mulighed for at forske, bl.a. ved at afsætte nye ressourcer og ved at oprette delestillinger, der kombinerer arbejdet i klinik med forskning. Danske Regioner vil desuden arbejde for, at der afsættes statslige midler til en styrket forskningsindsats i psykiatrien, der afspejler den sygdomsbyrde, som psykisk sygdom udgør.**

For mange handler det attraktive arbejdsliv også om, hvordan arbejde og privatliv hænger sammen og om mulighederne for at kunne planlægge og sikre trygge forhold ikke bare for sig selv men også for en eventuel samlever. For at sikre bedre rekruttering i de dele af landet, hvor det i dag er svært at rekruttere psykiatere, tilbyder flere regioner i dag sammenhængende uddannelsesforløb for læger i psykiatrien. Det sker ved at kombinere introduktionsstilling og hoveduddannelsesstilling i et samlet ansættelsesforløb. Her bliver lægen sikret en hoveduddannelsesstilling efter gennemført introduktionsuddannelse, som gør lægen i stand til at planlægge længere ud i fremtiden. Disse stillinger er blandt andet udbudt i Region Midtjylland og i Region Nordjylland. Initiativet skaber et uddannelsesforløb præget af tryghed og perspektiv og kan dermed bidrage til at tiltrække uddannelseslæger til de dele af landet, hvor der er lægemangel i psykiatrien.

De steder, hvor det er særligt svært at rekruttere danske speciallæger, er regionerne nogle gange afhængige af at kunne supplere med udenlandske psykiatere, så patienterne kan få den behandling, de har behov for. Det kræver en aktiv og målrettet indsat fra regionerne for så vidt angår sproglig, samfundsmæssig og kulturel oplæring. Flere steder i landet er der etableret mentorordninger, følorder og ekstra supervision på lægens patient-samtaler i forhold til sprog, kultur og relationelle færdigheder. Vi forventer et godt samspil med staten, herunder Styrelsen for Patientsikkerhed, om at sikre kvaliteten og kompetencerne hos læger, der kommer her til landet.

4. Bedre ledelse

Fagligt dygtige, kompetente og inspirerende ledere er afgørende for, hvordan opgaverne i psykiatrien løses, og for kvaliteten af dem. Samtidig har ledelseskvaliteten stor betydning for arbejdsmiljøet og medarbejdernes trivsel, ligesom det er en af forudsætningerne for at lykkes med at rekruttere og fastholde medarbejderne og sikre deres fortsatte faglige og personlige udvikling.

Ledelseskommisionen anbefaler, at offentlige ledere skal have mere fokus på kerneopgaven og kunne sætte en meningsfuld retning for deres organisation. De skal være synlige indadtil for medarbejderne gennem nærvær og tilstedeværelse,

og udadtil for patienter og pårørende ved at være tilgængelige og opsøgende. Herudover anbefaler kommissionen, at man styrker ledelsen på driftsniveau, samtidig med at den samlede ledelseskæde skal fokusere mere på den daglige drift.

- **Regionerne vil arbejde systematisk med at kompetenceudvikle lederne både på virksomhedsledelsesniveau og på mellemliderniveau. Fokus skal være på det driftsnære niveau bl.a. i forhold til meningsfuldhed i kerneopgaven og de driftsnære resultater til gavn for både medarbejdere og patienter.**

5. Øget anvendelse af speciallægepraksis

Speciallægepraksis udgør en væsentlig del af den samlede kapacitet i psykiatrien. 57.000 voksne og knap 5.000 børn og unge behandles hos de praktiserende psykiatere og børne- og ungdomspsykiatere. Med henblik på at kunne imødekomme det voksende behov for psykiatrisk udredning og behandling bør det derfor undersøges, om prak-

sissektoren i større omfang kan bidrage til at øge behandlingskapaciteten.

- **Regionerne vil afsøge mulighederne for, at praksissektoren i større omfang kan bidrage til den samlede opgaveløsning i psykiatrien.**

6. Mere psykiatri i uddannelsen af fremtidens læger

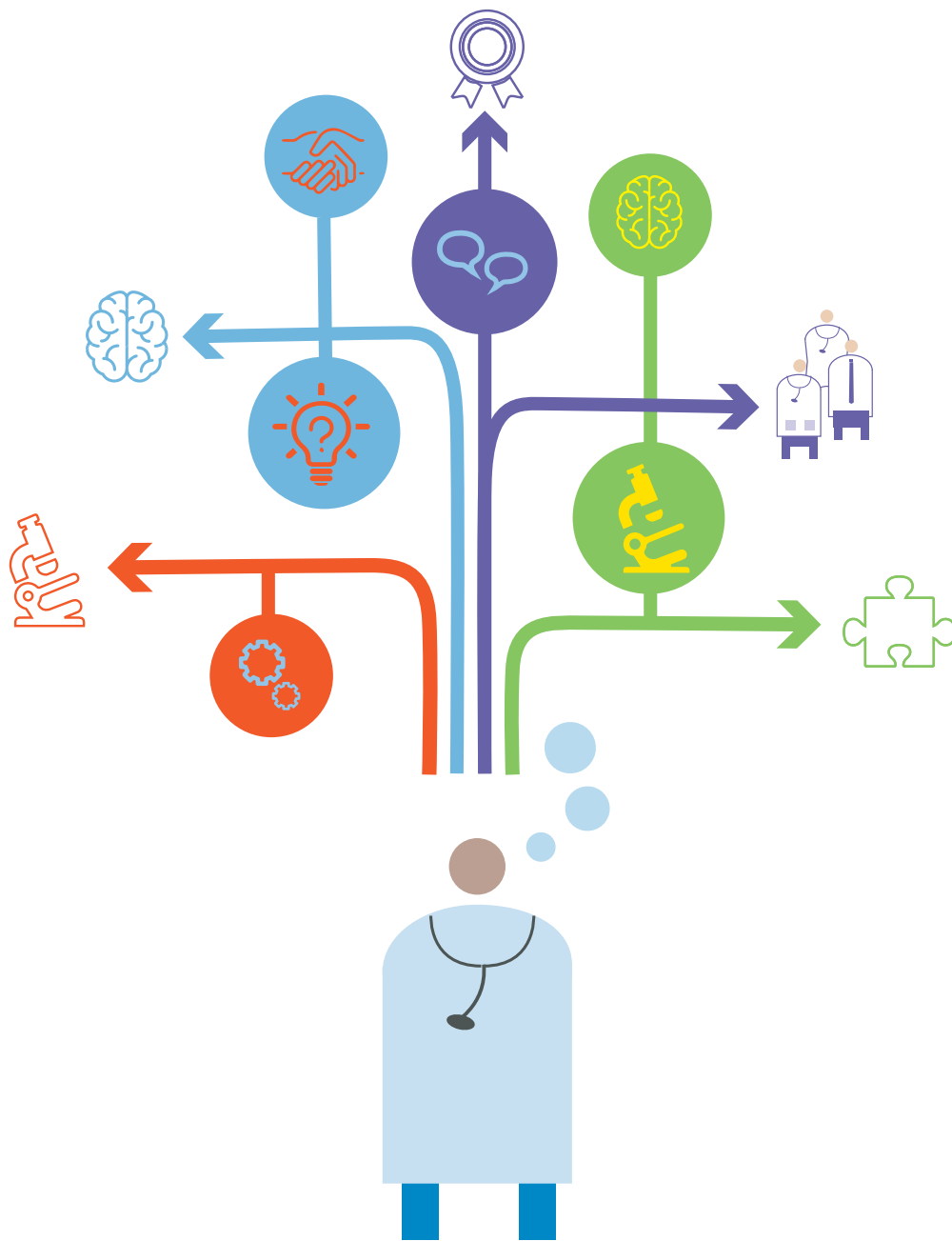
I dag er det meget forskelligt, hvornår og i hvilket omfang medicinstuderende introduceres til

det psykiatriske speciale og er i klinik i psykiatrien under uddannelsen. Når medicinstuderende i



” I mit arbejde i almen praksis trækker jeg meget på min erfaring fra psykiatrien, for jeg møder også her mange patienter, der ud over andre sygdomstilstande også har en psykisk lidelse. Det at have en psykisk lidelse er ganske udbredt i befolkningen, og derfor tror jeg, at alle læger vil have gavn af at stifte bekendtskab med psykiatrien, uanset hvilket speciale de uddanner sig indenfor. Jeg har heller ikke selv sluppet psykiatrien helt men tager stadig vagter af og til, ikke kun fordi det er et spændende speciale, men også fordi det gør mig til en bedre læge”.

Preben Aukland, i KBU-forløb i psykiatrien i 2016-2017, nu I-læge i almen praksis



dag møder psykiatrien, er det ofte på psykiatriske sengeafdelinger, hvor de allermest syge patienter behandles. Det er ikke nødvendigvis den bedste måde at blive introduceret til et nyt speciale på som ung studerende. Samtidig er sengepsykiatrien, kun ét ud af mange behandlingstilbud i den regionale psykiatri, der også omfatter ambulante og udgående funktioner.

De studerende bør opleve bredden i den psykiatriske behandling og dermed de mange forskellige jobmuligheder. Behandlingstilbuddene i psykiatrien spænder vidt, og der er langt fra kognitiv samtaleterapi til medicinsk behandling af skizofre-

ni over til ordinerings af tvang til et ungt menneske med en svær spiseforstyrrelse.

Også på den lægelige videreuddannelse er der behov for et større fokus på psykiatri. I et sundhedsvæsen, der skal håndtere ikke bare flere patienter med psykisk sygdom men også flere kronikere og multisyge, vil der i højere grad blive efterspurgt speciallæger med brede og tværgående kompetencer. Og i et sundhedsvæsen, hvor flere patientforløb går på tværs af sektorer, og hvor vi i langt højere grad skal fokusere på at forebygge sygdom og på at nedbringe ulighed i sundhed, er der stigende behov for kompetencer, der understøtter en mere

populationsbaseret tilgang til sundhedsindsatsen. Derfor skal den lægelige videreuddannelse i højere grad afspejle udviklingen i sundhedsvæsenet og befolkningens sygdomsbillede.

- **Regionerne vil arbejde for, at de medicinstuderende under deres uddannelse får et alsidigt kendskab til psykiatrien og de faglige udviklingsmuligheder, der findes i specialet. Regionerne vil invitere Lægeforeningen, Foreningen af Danske Lægestuderende, staten og de sundhedsvidenskabelige fakulteter til et**

samarbejde om, hvordan medicinstuderende bedst møder psykiatrien

- **Regionerne anbefaler, at den kliniske basisuddannelse (KBU) fremadrettet tilrettelægges sådan, at psykiatrien kan sikres en plads i uddannelsesforløbet. Det kan f.eks. ske ved at udvide KBU med et halvt år. Regionerne vil i det hele taget arbejde for en modernisering af den lægelige videreuddannelse, så den i højere grad afspejler udviklingen i sundhedsvæsenet og stadig flere patienter med psykisk sygdom.**

7. Nye brobyggere skal skabe sammenhæng

Oftentimes har mennesker med psykiske sygdomme forløb, der går på tværs af almen praksis, kommune og hospital, men både på voksenområdet og på børne- og ungeområdet kan overgangene give anledning til udfordringer. Samtidig skal flere både voksne og børn med psykiske sygdomme i fremtiden behandles uden for hospitalerne i det nære sundhedsvæsen.

Sammenhæng i indsatserne på tværs af sektorer og myndigheder er afgørende for det gode patientforløb, og flere tværgående funktioner og forpligtende aftaler mellem aktørerne er en del af svaret. Her spiller personalets kompetencer og erfaringer også en vigtig rolle. Der er brug for mere personale, som både kender til indsatsen i den ene sektor og den anden sektor, og som kan være et bindeled for patienten.

Danske Regioner foreslog i efteråret 2018, at alle borgere, der har behov for støtte i sundhedsvæsenet

skal have ret til en personlig brobygger- sygeplejerske, der kan sikre sammenhæng, overblik og tryk for patient og pårørende. Denne ordning vil være særlig vigtigt for mennesker med svær psykisk sygdom, hvis sygdomsforløb kræver mange forskellige aktører involveret.

Fysioterapeuterne og ergoterapeuterne er eksempler på andre faggrupper, der har relevant viden om den konkrete patients situation og behov. Generelt er det vigtigt, at alle faggrupper er med til at skabe sammenhæng og har et godt kendskab til den samlede indsats omkring patienten.

- **Regionerne vil sikre gode og sammenhængende forløb for mennesker med svær psykisk sygdom blandt andet gennem brug af brobygger-sygeplejersker. Regionerne foreslår samtidig, at det er en fælles sygeplejerske mellem region og kommuner, og at finansieringen er fælles mellem regioner og kommuner.**

8. Flere sundhedsfaglige kompetencer i socialpsykiatrien

En høj kvalitet i det samlede behandlingsforløb kræver også en styrkelse af de sundhedsfaglige kompetencer i det nære sundhedsvæsen. Styrelsen for Patientsikkerhed gennemførte i 2017 en lang række tilsyn på socialpsykiatriske bosteder. Tilsynene viste, at bostederne traditionelt ikke opfatter sig som behandlingssteder i sundhedsfaglig forstand på trods af, at der foregår sundhedsfaglig behandling herunder medicinering. Der er med andre ord behov for at supplere de pædagogiske kompetencer, som traditionelt er bærende på de socialpsykiatriske bosteder, med flere sundhedsfaglige kompetencer, herunder sygeplejersker og

social- og sundhedsassistenter. På den måde imødekommer vi bedst patienternes samlede behandlings- og plejebehov.

- **Regionerne foreslår, at der ansættes mere personale med sundhedsfaglig baggrund i socialpsykiatrien, og at der sker et sundhedsfagligt kompetenceløft blandt de ikke sundhedsfaglige medarbejdere. Regionerne er parate til at bidrage til efter- og videreuddannelse af personalet i socialpsykiatrien.**

EKSEMPLER PÅ REGIONERNES INITIATIVER

Supervisionsgruppe for yngre læger i Region Nordjylland

Yngre læger tilbydes supervision af deres arbejde i modtagelsen, i vagten, på afsnittet eller ambulatoriet med fokus på relationelle aspekter 1 time hver 14. dag. Der etableres et nysgerrigt refleksionsrum, hvor hovedfokus er træningen i at lytte til patienten og egne reaktioner på interaktionen med patienten, med det formål at skabe større forståelse for patientens reaktioner og problemstillinger

Sommerskoler for sygeplejestuderende i Region Midtjylland

Region Midtjylland har i en årrække tilbudt sommerskole for sygeplejestuderende, der i løbet af det 4-dages forløb har mulighed for at stifte nærmere bekendtskab med psykiatriens mange sider og muligheden for både klinisk som forskningsmæssig fordybelse. Underviserkorpsset tæller både tæller klinikere, forskere og tidligere patienter i de mange forskellige grene af psykiatrisk sygepleje. Flere regioner afholder sommerskoler, også for medicinstuderende.

Region Syddanmark – psykiatrisk efteruddannelse for social- og sundhedsassistenter i psykiatrien

Efteruddannelsen til social- og sundhedsassistenterne er et selvstændigt uddannelsesforløb med både teoretisk undervisning og klinisk praktik. Forløbet skal styrke og videreudvikle medarbejdernes kompetencer til at yde omsorg, observere, reflektere og videregive relevante informationer med udgangspunkt i patientens og pårørendes ønsker og behov. Et mål er f.eks. at assistenterne opnår viden om diagnose-kriterier (ICD-10) og psykopatologi med henblik på at kunne identificere sygdomstegn og bidrage i den diagnostiske proces.

Psykiatrisk Forskerakademi i Region Syddanmark

Region Syddanmark har etableret psykiatrisk forskerakademi, som giver unge forskningstalenter mulighed for at deltage i et sparrings- og inspirationsmiljø, der kan være med til at bane vejen for en forskerkarriere. Akademiet holder møder 7-8 gange per semester, hvor de arbejder med hinandens manuskripter, poster og præsentationer. Sammen deltager de på nationale og internationale konferencer og kongresser og deltager med oplæg og poster.

Onboarding – En God Start – i Region Hovedstaden

Region Hovedstaden har lavet et skræddersyet introduktionsprogram for alle nyansatte i psykiatrien. Inden første arbejdsdag modtager den nye medarbejder brev og introduktionsprogram, og i forlængelse af selve introduktionsforløbet der primært foregår ude på de enkelte centre, afholdes der en opfølgende samtale ca. 8 uger efter jobstart.

Særligt introduktionsforløb for yngre læger i Region Hovedstadens psykiatri

Forløbet er indholdsmæssigt bygget op om typiske kliniske udfordringer i relation til patientbehandlingen, som man som nyansat yngre læge, vil møde i starten af sin ansættelse. Gennem gruppeøvelser og samtaletræning ud fra kliniske cases får deltagerne bl.a. mulighed for at øve sig i, hvordan man varetager den diagnostiske samtale, håndterer typiske akutte og komplekse situationer i akutmodtagelsen og på en afdeling og konfliktforebygger/håndterer. Derudover undervises der i psykiatriloven samt teoretisk ECT. Kurset afsluttes med hjertestop- og brandkursus.

Busordning for bl.a. speciallæger fra hovedstaden til Region Sjælland

Med henblik på i første omgang at styrke rekrutteringen af speciallæger er der etableret en forsøgsordning, hvor en bus kører fra København til Vordingborg alle hverdage. Bussen er udstyret med netadgang, så passagererne kan arbejde under turen. Busordningen åbner mulighed for, at medarbejderne kan være tilbage i hjemmet i Københavns-området på ca. samme tidspunkt, som hvis de arbejdede i København.

