



29. maj 2006
J.nr. 1887
JES/AB
Tlf 35 29 84 43 (dir.)
jes@dsi.dk

DSI Institut for Sundhedsvæsen har hermed fornøjelsen af at introducere vores seneste rapportudgivelse:

DSI rapport 2006.03

Medicinstuderendes og yngre lægers valg af speciale

Resumé af rapporten vedlægges.

Med venlig hilsen


Jes Søgaard
Direktør

Yderligere information:

Projektleder Christina Holm-Petersen, e-mail: chpe@dsi.dk, dir. tlf. 35 29 84 12

Direktør Jes Søgaard, e-mail: jes@dsi.dk, dir. tlf. 35 29 84 43

Vicedirektør Henrik Hauschildt Juhl, e-mail: hj@dsi.dk, dir. tlf. 35 29 84 19

Rapport 2006.03 **Medicinstuderendes og yngre lægers valg af speciale** kan downloades gratis fra: www.dsi.dk/frz_publicationer.htm eller købes samme sted for kr. 125,-.

Rapporten kan også bestilles på telefon 35 29 84 00.

DSI Institut for Sundhedsvæsen
Dampfærgevej 27-29
Postboks 2595
2100 København Ø
Tlf 35 29 84 00
Fax 35 29 84 99
E-mail dsi@dsi.dk
www.dsi.dk



Medicinstuderendes og yngre lægers valg af speciale

Udfordringer og muligheder for psykiatrien

*Christina Holm-Petersen
Jakob Hansen
Sidsel Vinge*

DSI Institut for Sundhedsvæsen

Resumé

DSI Institut for Sundhedsvæsen har gennemført en undersøgelse af medicinstuderendes og yngre lægers valg af speciale og betydningen heraf for rekrutteringen til voksenpsykiatri. Undersøgelsen bygger på spørgeskemaundersøgelser blandt medicinstuderende før og efter deres klinikophold i psykiatri, en spørgeskemaundersøgelse blandt yngre læger efter turnus, en bred interviewundersøgelse i forstudiefasen og interview med målrettede kommende psykiatere. Endelig bygger undersøgelsen på et udredningsarbejde og et litteraturstudie.

Specialevalg

I undersøgelsen vurderes specialegrupperne psykiatri, intern medicin, kirurgi og almen medicin overfor hinanden. Undersøgelsen viser, at de psykiatriske specialer er den specialegruppe, som langt de fleste allerede på et tidligt tidspunkt har fravalgt (46 % af de medicinstuderende og 61 % af de yngre læger). Ud af gruppen af medicinstuderende, som har fravalgt psykiatri, siger 42 %, at fravalget blev foretaget før studiestart. Der er således tale om et speciale, som mange har en forudindtaget holdning til. Samtidig er der tale om en specialegruppe, som et stort antal (40 % af de medicinstuderende og 20 % af de yngre læger) endnu ikke har gjort sig nogen overvejelser om.

Ikke desto mindre er der 14 % af de medicinstuderende og 11 % af de yngre læger, som overvejer at tage en speciallægeuddannelse i psykiatri, eller er påbegyndt en introduktionsstilling i psykiatri. Dette er positivt i og med, at en fastholdelse af denne gruppes interesse for psykiatri i sig selv vil kunne dække uddannelsesstillingerne i psykiatri. For at Sundhedsstyrelsens mål med 45 uddannelsesstillinger om året skal nås, er der 6 % af årgangen, der skal vælge at specialisere sig i psykiatri.

Generelt er de medicinstuderende og de yngre læger usikre på deres valg på dette tidspunkt. Undersøgelsen indikerer, at valgprocessen primært foregår som en serie af fravalg frem mod det endelige specialevalg. Turnus gør i den forbindelse ikke de yngre læger sikrere på, hvilket speciale de skal vælge. Derimod bliver de sikrere på, hvilke specialer de ikke vil vælge.

Psykiatriens image

Baseret både på spørgeskemaundersøgelserne og på interviewundersøgelserne kan det konkluderes, at psykiatrien uden sammenligning er det speciale, der har det dårligste image blandt de medicinstuderende og de yngre læger. Det er det mindst prestigefyldte speciale. Det kliniske arbejde opfattes som uinteressant, graden af videnskabelighed anses for at være lav, behandlingsmetoderne anses for at være ineffektive, patientforløbene anses for at

være ekstremt lange, patienterne anses for at være meget svære at arbejde med og patienterne opfattes som meget svære at helbrede. Psykiatrien er her målt op imod specialegrupperne: Intern medicin, kirurgi og almen medicin.

Til gengæld vurderes det faglige/teoretiske indhold pænt, mens respondenterne vurderer uddannelsesmiljøet som værende i den bedre ende – om end de har svært ved at vurdere dette spørgsmål. Om arbejdsforholdene inden for det psykiatriske speciale vurderer de studerende og de yngre læger, at det psykiske arbejdsmiljø er bedre end inden for de andre hospitalsspecialer (intern medicin og kirurgi) og ikke så præget af ubekvemme arbejdstider. Psykiatri ses som præget af meget tværfagligt samarbejde, om end dette vurderes højt for alle specialegrupperne. Indtjeningsmulighederne vurderes at være dårligt i psykiatri sammenlignet med de øvrige specialegrupper.

Møder med psykiatrien

Undersøgelsen viser, at medicinstuderende og læger lægger stor vægt på de kliniske møder med de forskellige specialegrupper, når de skal vælge speciallægeuddannelse. For psykiatri vedkommende er der identificeret to primære møder med psykiatrien, som påvirker de kommende læger. Det drejer sig om FADL-vagter og klinikophold.

Hele 79 % af de medicinstuderende møder psykiatrien i forbindelse med vagter på psykiatriske afdelinger igennem de medicinstuderendes eget vagtbureau, som drives af FADL (Foreningen af Danske Lægestuderende). FADL-vagterne har en overvejende negativ indflydelse på psykiatriens image, fordi de studerende som oftest sidder fastvagt ved de bæltefikserede patienter. Patienter der er i de dårligste faser af deres forløb. De medicinstuderende har under vagterne ingen kontakt med læger på afdelingerne, og mange oplever at være overladt til sig selv uden information om, hvad de skal observere for. Således vurderer 57 % af de studerende, at FADL-vagterne har svækket muligheden for, at de vil vælge psykiatri som speciale, mens under 10 % vurderer, at muligheden er blevet styrket.

Klinikopholdene har derimod en positiv indflydelse på de studerendes holdning til psykiatri. I løbet af klinikopholdet sker der en stærk forøgning af de studerende, som overvejer at vælge psykiatri som speciale. Det er således 25 % af de studerende, som umiddelbart efter klinikopholdet siger, at de overvejer at vælge et psykiatrisk speciale. Klinikopholdet påvirker ligeledes holdningen til såvel det kliniske arbejde, som det teoretiske indhold, patienterne, plejepersonalet og ikke mindst lægerne inden for specialet i positiv retning.

'De målrettede', 'de jævne' og 'de langsomme'

Udredningsarbejdet viser, at det i dag er sådan, at mange vælger psykiatrien forholdsvis sent. Således er psykiaterne (såvel færdiguddannede speciallæger som læger i hoveduddannelse i psykiatri) ca. fire år ældre end de tilsvarende grupper for alle specialerne samlet set. Den gennemsnitlige kandidat-alder for læger, der går i gang med et hoveduddannelsesforløb i psykiatri, er 11,4 år mod 8,7 år for alle speciallægeuddannelser (baseret på tal eksklusiv almen medicin). Mange har anden klinisk erfaring først, nogle har en uddannelse som praktiserende læge bag sig. Der er dog en gruppe på ca. 20 %, som mere målrettet uddanner sig til speciallæge i psykiatri. Udredningsarbejdet har identificeret tre grupperinger: 'De målrettede', 'de jævne' og 'de langsomme'. Den største gruppe er de jævne (54 %). Der er en stor gruppe af de læger, som specialiserer sig inden for psykiatrien, som har valgt specialet meget sent (29 % har en kandidatalder på over 14 år, når de går i gang med et hoveduddannelsesforløb).

Der kan være mange gode årsager til, at læger påbegynder uddannelsen i psykiatri sent. Blandt de målrettede tales der om et A og et B hold af læger inden for psykiatrien. Deres vurdering er, at B holdet påvirker psykiatriens image i retning af at være et speciale, man kun tager, når man ikke kan blive andet.

For at forbedre rekrutteringssituationen i psykiatrien er det vigtigt, at flere læger vælger psykiatri tidligere. For det første vil det give den enkelte læge flere år som færdig speciallæge i psykiatri. For det andet vil det forbedre psykiatriens image, hvis det i højere grad opfattes som et speciale, der søges af yngre og målrettede læger. Undersøgelsen har derfor sat fokus på, hvad der kendetegner de målrettede, kommende psykiatere.

Endelig viser undersøgelsen, at der er store regionale forskelle på rekrutteringsproblemerne i psykiatrien. De største problemer findes således i uddannelsesregion Nord.

Hvad der kendetegner de målrettede

De målrettede kommende psykiatere er generelt meget positive over for psykiatrien. De finder, at psykiatrien dels er fagligt meget spændende og personligt udviklende, dels er inde i en spændende faglig udvikling, som kan være med til at tiltrække flere på et tidligere tidspunkt og med en reel interesse for faget.

I modsætning til mange af de yngre læger og medicinstuderende i forstudie-interviewene, så er de målrettede kommende psykiatere ikke skræmte over de psykiatriske patienter. De synes i stedet, at de er 'sjovere' at arbejde med end andre patientgrupper. Generelt sætter de målrettede stor pris på, at

kommunikation fylder så relativt meget i deres arbejdsdag. Kommunikationen med patienterne er dog ikke altid lige nem eller rolig. En del af arbejdet består i at tale patienterne til ro. Kommunikation om tvang fylder noget i interviewene med de målrettede.

De målrettede vurderer, at psykiatrien har langt det bedste arbejdsmiljø i forhold til andre sygehusafdelinger. Deres vurdering er, at der generelt er mere respekt og en bedre tone i psykiatrien. De målrettede vurderer, at der er mere tværfagligt samarbejde i psykiatrien, og de er generelt meget positive over det tværfaglige fokus. Dette samarbejde bidrager både til sparring, og til at man bliver god til at argumentere, men også til det gode psykiske arbejdsmiljø. Det tværfaglige fokus kan dog også være en udfordring for de yngre læger, der kan have svært ved at holde fast i deres rolle som læger over for andre faggrupper.

Set gennem de målrettedes perspektiv er uddannelsen til psykiater en positiv oplevelse. De mener, at de fleste, der kommer i kontakt med arbejdet inden for psykiatrien enten i vikariat eller i uddannelsesstillinger, generelt bliver meget positive over for psykiatrien. Selvom uddannelsesforløbene af de målrettede bedømmes til at være blevet bedre og ofte er meget velfungerende og velstrukturerede, har der dog tidligere været forløb der ikke var så gode, og der er stadig visse undtagelser fra gode forløb.

Betydningen af rollemodeller skal ikke underkendes. De har ofte haft en afgørende betydning for, at de målrettede har valgt at uddanne sig til psykiatere og har kunnet se sig selv i psykiatrien – også ude i fremtiden som færdige speciallæger.

Selvom de målrettede i overvejende grad er meget positive om psykiatrien, så ser de også nogle barrierer for rekrutteringen. En meget stor og væsentlig bagside er psykiatriens dårlige image, fordi 'det at det er pinligt at sige man vil være psykiater' kan være med til at udskyde eller helt forhindre valget af psykiatri, hvis den enkelte støder på 'noget', der også kunne være interessant undervejs – 'noget' med et image, der gør, at det er nemmere at sige til sig selv og andre, at det er det, man gerne vil være. Det er altså vigtigt at få ændret dette image, hvis der skal være flere 'målrettede' inden for psykiatrien. Placeringen geografisk væk fra de somatiske specialer og ikke mindst det at have "B holdet" til kolleger er med til at opretholde det dårlige image.

Barriererne

For at flere af de yngre læger skal foretage et valg af først en introduktionsstilling og senere et hoveduddannelsesforløb i psykiatri, kan der dog på baggrund af undersøgelserne argumenteres for, at psykiatriens image skal æn-

dres, herunder specielt opfattelserne af, hvorvidt arbejdet gør en forskel, og hvorvidt arbejdet er klinisk interessant, og at dette blandt andet skal ske på baggrund af de studerendes og de yngre lægers møder med psykiatrien.

Det kliniske arbejde i et speciale vurderes som værende den absolut vigtigste faktor for valget af speciale. Dette er for størstedelen af respondenterne kernen i det lægelige virke, og derfor er det problematisk, at vurderingen af det kliniske arbejde viser, at psykiatrien vurderes klart dårligst blandt specialerne.

Mulighederne

Skal lægernes valg af psykiatri påvirkes i en positiv retning, er der dog grund til at bide mærke i, at et godt uddannelsesmiljø, et godt psykisk arbejdsmiljø og mulighed for faglig sparring topper i væsentlighed, når både studerende og yngre læger skal fremhæve faktorer i specialevalget. Psykiatri har gode muligheder for at markere sig netop på disse felter, som alle fremhæves i interviewene med de målrettede, kommende psykiatere som værende faktorer, der er specielt velfungerende i psykiatrien. Det, at specialevalg i høj grad ser ud til at være et resultat af fravalg af andre specialer gennem turnus, kan således blive til psykiatriens fordel, hvis det kan sandsynliggøres, at de yngre læger vil blive taget bedre imod, føle sig mere hjemme og få mere feedback og sparring inden for psykiatrien. Hvad angår tidligere valg og kendskab til psykiatrien, ville det dog være en fordel, om de der var interesserede i psykiatri kunne vælge psykiatri som en del af turnus.

Anbefalingerne

Rapporten anbefaler, at psykiatri som en valgmulighed i turnus afprøves og evalueres i tråd med de forsøg, der har været med psykiatri i turnus i den norske lægeuddannelse.

Det anbefales også, at der gøres en indsats for at forbedre indholdet af FADL-vagterne i psykiatri. Dels ved en højere grad af bevidsthed om FADL-vagternes betydning for psykiatriens image og rekruttering, dels gennem kurser eller ved at ruste de studerende til arbejdet gennem en uddannelse på linje med 'ventilator' uddannelsen.

Det anbefales, at der gøres en indsats over for psykiatriens image på lægestudiet ved at danne foreninger for de studerende med en interesse for psykiatri. Sådanne foreninger kan være med til at fremme det mere målrettede valg af psykiatri og være med til at forbedre kendskabet til psykiatri.

Det anbefales, at der oprettes flere uddannelsesstillinger på afdelinger med oversøgning.

Det anbefales også, at der foretages en nærmere undersøgelse af, hvad rekrutteringsproblemerne i uddannelsesregion Nord er udtryk for.

Endelig anbefales det, at der igangsættes en løbende registrering og løbende analyser af danske lægers valg af speciale. Dette generelt med henblik på at kunne forebygge lægemangel inden for konkrete specialer og for at fremme målrettede specialevalg og mindske barrierer herfor.