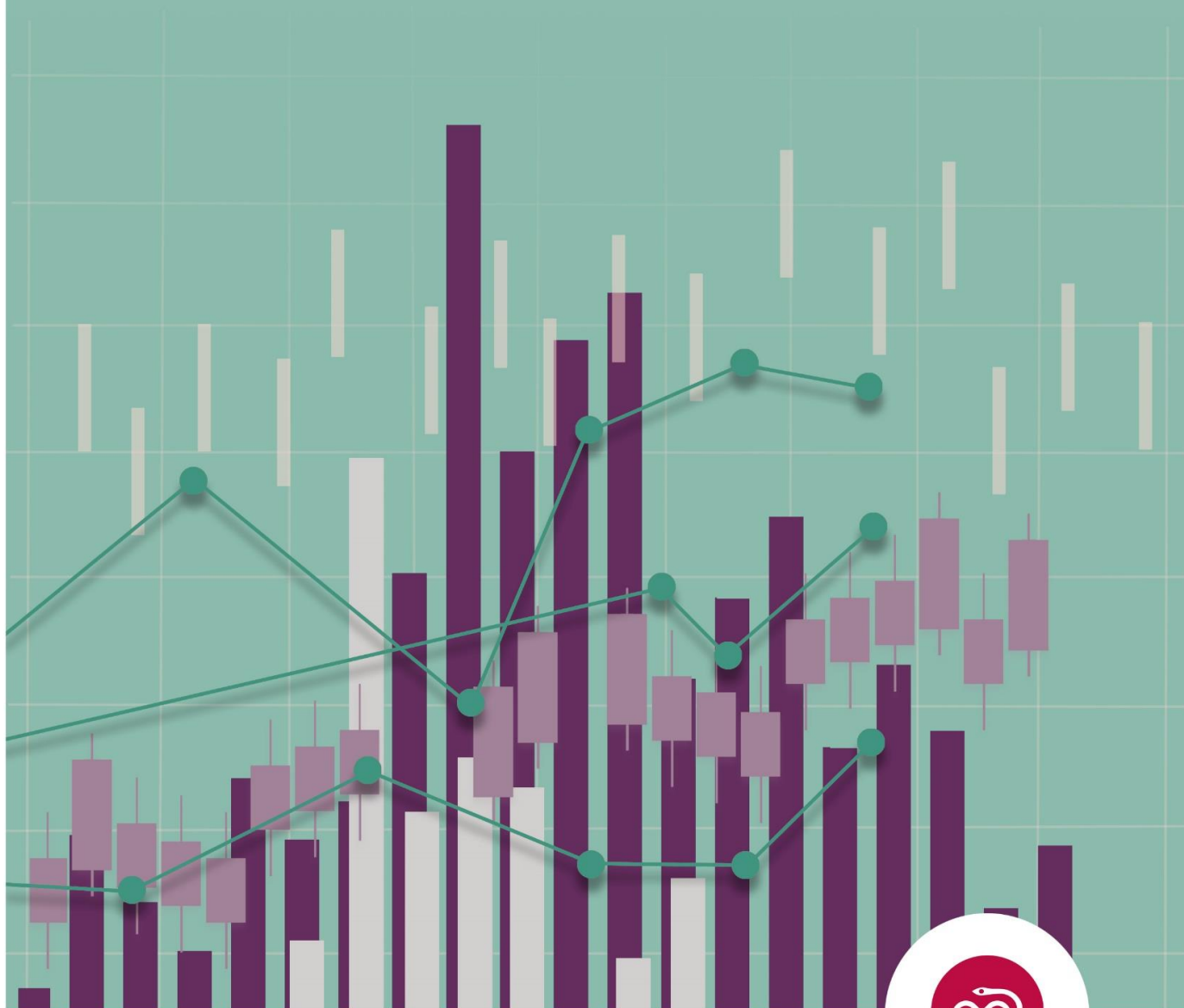


VILKÅR I PSYKIATRIEN

En kortlægning af lægers
oplevelse af kvalitet, kapacitet
og kompetencer



Indholdsfortegnelse

Baggrund.....	3
Hovedresultater	3
Ingen mærkbar forbedring af forholdene i psykiatrien de seneste år	3
Manglende kapacitet har store konsekvenser for patienterne.....	3
Stort behov for mere personale – både læger og andre faggrupper.....	4
Resultater fra spørgeskemaundersøgelsen 2024	5
Vilkårene for at levere god behandling i psykiatrien.....	5
Kapacitetsudfordringer i psykiatrien	6
Kapaciteten i kommunerne.....	8
Patienter behandles for sent og afsluttes for tidligt	8
Personalemangel og nedskæringer	10
Personalemangel resulterer i dårligere kvalitet i både diagnostik og behandling af patienterne.....	11
Ansættelsesstop og nedskæringer	12
Efterspørgsel af speciallæger i fremtiden.....	13
Metode og baggrund.....	14
Baggrund om respondenternes medlemskab, beskæftigelse og uddannelse	15

BAGGRUND

Lægeforeningen har siden 2018 indsamlet data om psykiatrien gennem spørgeskemaundersøgelser sendt ud til de af Lægeforeningens medlemmer, som er ansat i psykiatrien. Spørgeskemaet sendes ud hvert 2. år med det formål at gøre status på de områder i psykiatrien, som Lægeforeningens medlemmer finder udfordret. Dette års medlemsundersøgelse skal ses i lyset af, at der i 2022 blev indgået en politisk aftale om en 10-årsplan for psykiatrien og mental sundhed med formålet om at løfte psykiatrien og sikre bedre behandling.

Medlemsundersøgelsen blev sendt ud til 1.929 læger i marts 2024, hvoraf 832 besvarede spørgeskemaet, svarende til 43 pct. En række spørgsmål er fastholdt fra tidligere undersøgelser, mens andre spørgsmål er blevet tilpasset der, hvor nye behov for afklaringer er opstået.

HOVEDRESULTATER

Ingen mærkbar forbedring af forholdene i psykiatrien de seneste år

Sammenlignes resultaterne med svarene i [medlemsundersøgelsen fra 2022](#), er der ikke sket nogen bemærkelsesværdig udvikling, når det kommer til spørgsmål om kapacitet, personalemangel og konsekvenserne heraf. Dette til trods for, at der i 2023 blev afsat flere midler til psykiatriområdet.

Den manglende udvikling afspejles også i et spørgsmål, hvor undersøgelsens læger har vurderet, om vilkårene for at levere behandling af høj kvalitet har udviklet sig de sidste to år. Det er kun knap 1 ud af 10 læger (8 pct.), som oplever, at vilkårene i nogen eller høj grad har udviklet sig i en positiv retning. I medlemsundersøgelsen fra 2022 var det kun 6 pct. af lægerne, der i løbet af de foregående to år, havde oplevet en positiv udvikling i vilkårene for at levere behandling af høj kvalitet.

Manglende kapacitet har store konsekvenser for patienterne

Lige nu er kapacitetsudfordringerne så alvorlige, at 87 pct. af læger i psykiatrien vurderer, at der ikke er kapacitet til at sikre hurtig udredning og behandling til patienter med behov. Det samme gælder i kommunerne, hvor mere end 7 ud af 10 læger (72 pct.) er "uenige" eller "meget uenige" i, at der er tilstrækkelig med kapacitet til at sikre hurtig opsporing af psykisk sygdom.

Mere end 4 ud af 5 læger i psykiatrien (83 pct.) er "enige" eller "meget enige" i, at en betydelig del patienter ville have haft mindre alvorlige sygdomsforløb, hvis behandlingen var startet tidligere.

Når det kommer til omfanget af sengepladser, erklærer mere end 3 ud af 4 læger (77 pct.) sig "uenige" eller "meget uenige" i, at der er nok sengepladser til patienter med behov for indlæggelse.

Mere end 7 ud af 10 læger (72 pct.) oplever dagligt, ugentligt eller månedligt at udskrive indlagte patienter, selvom patienterne ville have haft gavn af en længere indlæggelse.



Stort behov for mere personale – både læger og andre faggrupper

Når lægerne skal vurdere hvilke tiltag, der kan forbedre vilkårene for at levere behandling af høj kvalitet, mener størstedelen af læger, at der skal ansættes mere personale (82 pct.) og at der bør være færre administrative opgaver (67 pct.).

Så meget som 19 ud af 20 læger (95 pct.) i psykiatrien vurderer, at der mangler speciallæger i psykiatri og børne- og ungdomspsykiatri. Lægerne mener, at der samlet set er tale om et behov på ca. 50 pct. flere speciallæger for at kunne levere den nødvendige behandling for patienten. Andre faggrupper såsom sygeplejersker, psykologer, og fysio- og ergoterapeuter nævnes også, når det kommer til spørgsmål om personalemangel.

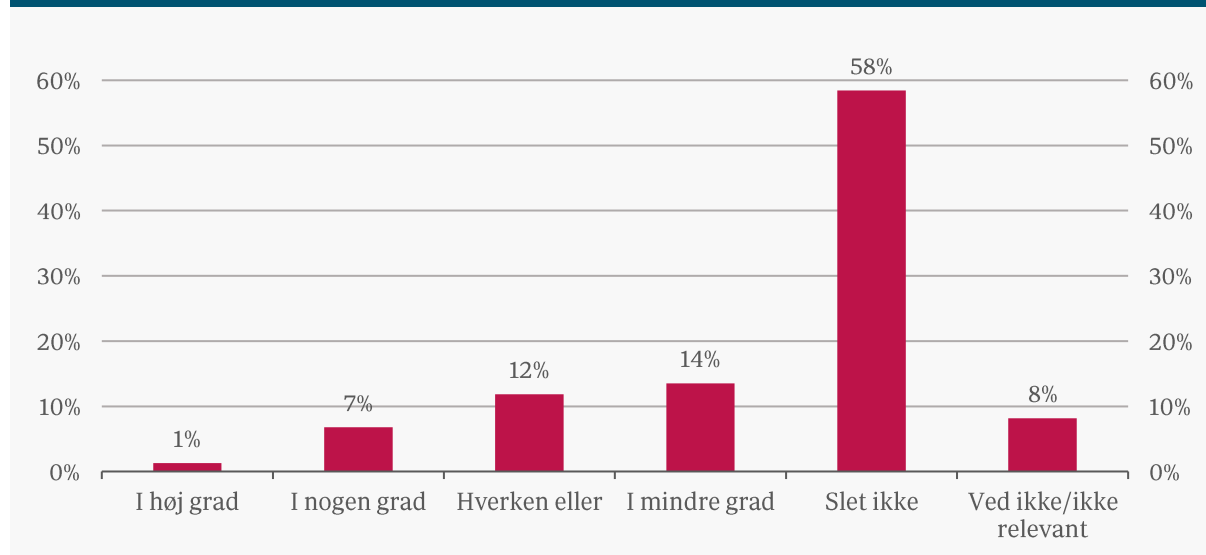
Når lægerne bliver spurgt ind til, hvilke konsekvenser manglende personale har, peger næsten 9 ud af 10 (88 pct.) på dårligere kvalitet i diagnostik og behandling. Mere end 6 ud af 10 læger (61 pct.) vurderer, at manglende personale fører til flere genindlæggelser, mens knap hver anden læge vurderer, at personalemanglen fører til længere behandlingsforløb (44 pct.) og 4 ud af 10 læger vurderer, at personalemanglen fører til længere indlæggelser (39 pct.). Samtidigt har næsten 4 ud af 10 læger (38 pct.) oplevet nedskæringer i personaleresourcer eller ansættelsesstop på deres afdeling i løbet af de seneste to år.

Mens knap hver anden læge vurderer, at personalemanglen fører til længere behandlingsforløb (44 pct.) og 4 ud af 10 læger vurderer, at personalemanglen fører til længere indlæggelser (39 pct.).

RESULTATER FRA SPØRGESKEMAUNDERSØGELSEN 2024

Vilkårene for at levere god behandling i psykiatrien.

Figur 1. Vurderer du, at vilkårene for at levere en behandling af høj faglig kvalitet i psykiatrien har udviklet sig de seneste to år?



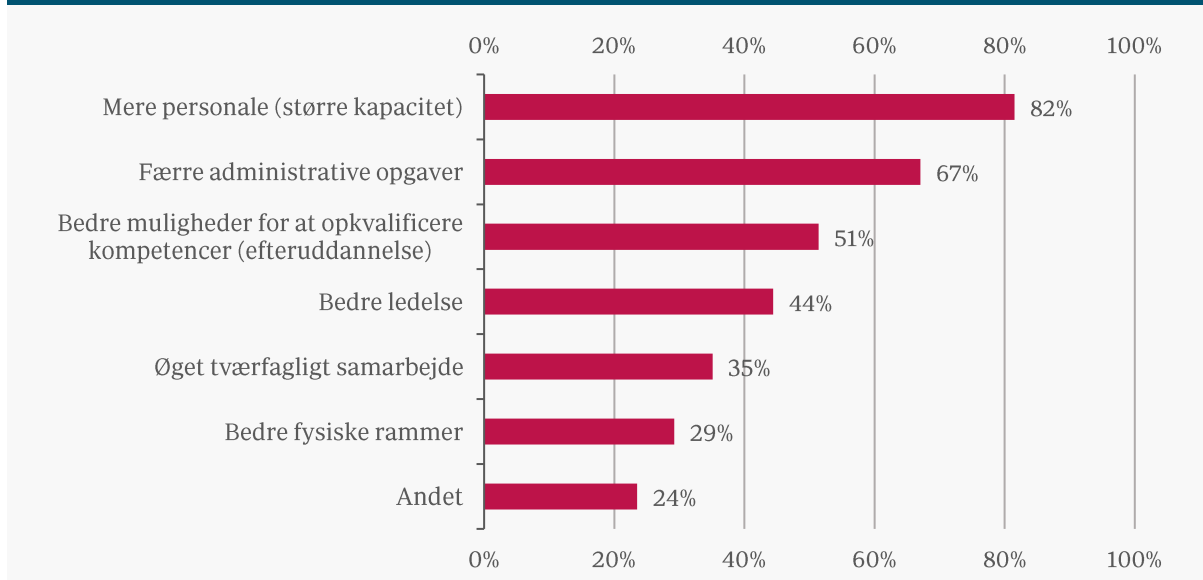
Anm.: Baseret på svar fra 784 respondenter.

Kilde: Lægeforeningens medlemsundersøgelse blandt medlemmer der arbejder i psykiatrien, 2024.

Figur 1 viser, at kun er 8 pct. af læger, der oplever, at vilkårene for at levere behandling af høj faglig kvalitet i nogen og høj grad har udviklet sig de seneste to år. Det er 14 pct., der oplever udvikling i ”mindre grad”, og 12 pct. vurderer, at vilkårene ”hverken er blevet værre eller bedre”. Hele 58 pct. af læger i psykiatrien oplever, at vilkårene for at kunne levere behandling af høj faglig kvalitet ”slet ikke” har udviklet sig de seneste to år.

Når der spørges til, hvad der kan forbedre vilkårene til at yde behandling af høj kvalitet, svarer 82 pct. af læger, at vilkårene kan forbedres ved at ansætte mere personale til at løfte opgaverne, jf. figur 2. Hele 67 pct. vurderer, at færre administrative opgaver vil kunne forbedre vilkårene for at levere behandling af god kvalitet. Mulighed for at opkvalificere faglige kompetencer blandt sundhedspersoner, vurderes af over 51 pct. at være nødvendighed for at kunne levere behandling af høj kvalitet, og 44 pct. vurderer, at ”en bedre ledelse” vil bidrage til at forbedre behandlingsvilkårene. 35 pct. vurderer, at ”et øget tværfagligt samarbejde” vil forbedre vilkårene, mens 29 pct. peger på ”ændrede fysiske rammer”. De resterende resultater, svarende til 24 pct. af læger i psykiatrien, peger på ”andre løsninger/andet”, som bl.a. dækker over bedre samarbejde mellem afdelingerne og bedre it-løsninger.

Figur 2. Hvad mener du kan forbedre vilkårene for at kunne levere behandling af høj kvalitet i psykiatrien? (mulighed for flere svar)



Anm.: Baseret på svar fra 774 respondenter, der ikke har svaret "i høj grad" til at vilkårene har udviklet sig i forrige spørgsmål (se figur 1). Respondenterne har haft mulighed for at sætte kryds ved flere svarmuligheder.

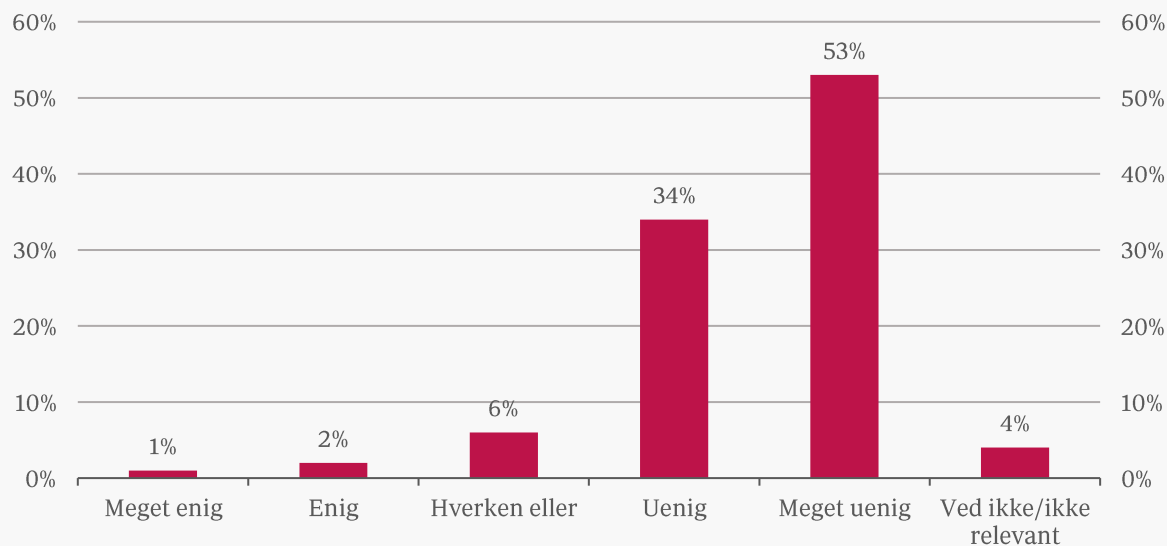
Kilde: Lægeforeningens medlemsundersøgelse blandt medlemmer der arbejder i psykiatrien, 2024.

Kapacitetsudfordringer i psykiatrien

I alt vurderer 87 pct. af lægerne, at der ikke er tilstrækkelig med kapacitet til at sikre hurtig udredning og behandling i psykiatrien. Det er halvdelen (53 pct.), der er "helt uenige" i udsagnet om, at "der er kapacitet i psykiatrien til at sikre udredning og behandling af psykisk sygdom", mens en tredjedel (34 pct.) er "uenige" i udsagnet, jf. figur 3.

Det samme billede tegner sig, når det gælder antal sengepladser i den regionale psykiatri. Her er 77 pct. enten "uenige" eller "meget uenige" i udsagnet om, at der er nok sengepladser til alle patienter med behov for indlæggelse, jf. figur 4. Kun 8 pct. af de adspurgte læger vurderer, at der er tilstrækkelig med sengepladser.

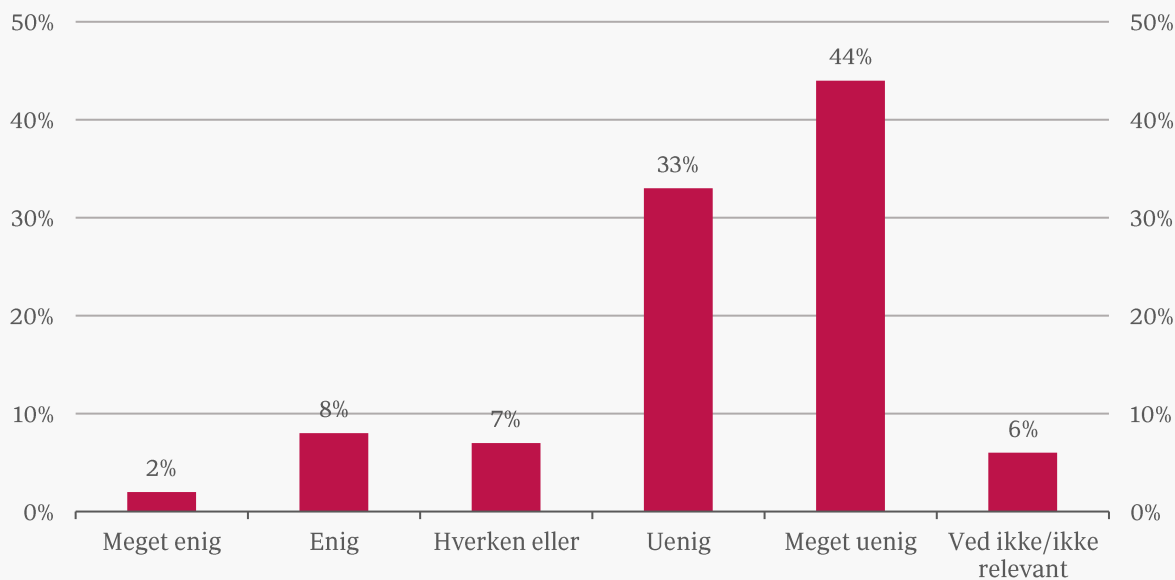
Figur 3. "Der er kapacitet til at sikre hurtig udredning og behandling af psykisk sygdom i psykiatrien"



Anm.: Baseret på svar fra 784 respondenter.

Kilde: Lægeforeningens medlemsundersøgelse blandt medlemmer der arbejder i psykiatrien, 2024.

Figur 4. "Der er nok sengepladser til alle patienter med behov for indlæggelse"



Anm.: Baseret på svar fra 784 respondenter.

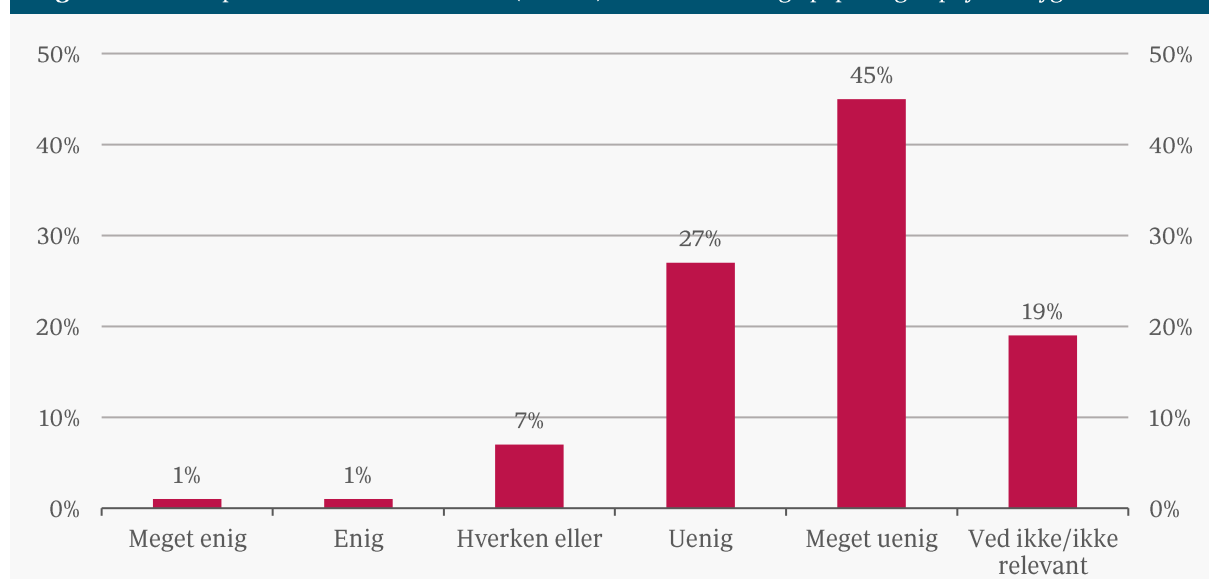
Kilde: Lægeforeningens medlemsundersøgelse blandt medlemmer der arbejder i psykiatrien, 2024



Kapaciteten i kommunerne

Undersøgelsens læger har også vurderet, hvorvidt der er tilstrækkelig med kapacitet i kommunerne til at sikre hurtig opsporing af psykisk sygdom. Det gælder f.eks. gennem Pædagogisk Psykologisk Rådgivning (PPR), som tilbydes børn, forældre og pædagogisk personale i samtlige kommuner¹. Hele 45 pct. svarer, at de er ”meget uenige” i, at der er tilstrækkelig med kapacitet i kommunerne, og over en fjerdedel (27 pct.) af læger er ”uenige”, jf. figur 5. Det vil sige, at 72 pct. af læger vurderer, at den kommunale opsporing af psykisk sygdom ikke er optimal.

Figur 5. Der er kapacitet i kommunerne mv. (fx PPR) til at sikre hurtig opsporing af psykisk sygdom



Anm.: Baseret på svar fra 784 respondenter.

Kilde: Lægeforeningens medlemsundersøgelse blandt medlemmer der arbejder i psykiatrien, 2024.

Patienter behandles for sent og afsluttes for tidligt

Figur 6 viser, at 83 pct. af undersøgelsens læger vurderer, at en betydelig del af patienterne ville have haft et mindre alvorligt sygdomsforløb, hvis behandlingen var startet tidligere. Det er 42 pct. af lægerne, der er ”meget enige” i udsagnet ”en betydelig andel patienter ville have haft et mindre alvorligt sygdomsforløb, hvis behandlingen var startet tidligere” og 41 pct. der er ”enige” i udsagnet.

20 pct. af de adspurgte læger oplever dagligt, at patienter, som ville have gavn af længere indlæggelse, bliver udskrevet. 35 pct. oplever det ugentligt, og 17 pct. oplever det månedligt, jf. figur 7. Det er 14 pct. af lægerne, der dagligt oplever at måtte afvise patienter, som ville have gavn af indlæggelse, mens det for 30 pct. opleves ugentligt og 16 pct. månedligt.

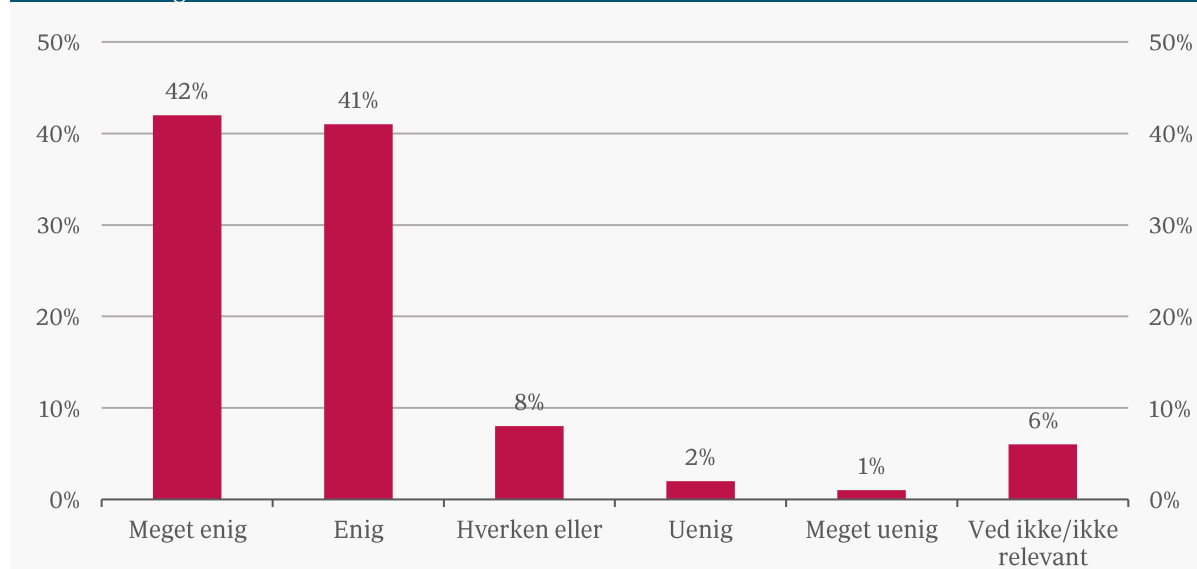
På samme måde oplever 10 pct. af lægerne dagligt, at patienter i ambulante forløb afsluttes for tidligt, mens 26 pct. oplever det ugentligt og 25 pct. angiver, at de oplever det hver måned, jf. figur 8.

¹Bemærk at der i forbindelse med 10-årsplanen for psykiatri og mental sundhed, etableres et lettilgængeligt kommunalt tilbud til børn og unge med psykisk mistroivsel og symptomer på psykisk lidelse.



Med hensyn til ambulante patienter, der afvises, angiver 14 pct. at det er en del af deres daglige oplevelser i psykiatrien, mens 28 pct. oplever det ugentligt og 22 pct. oplever det hver måned.

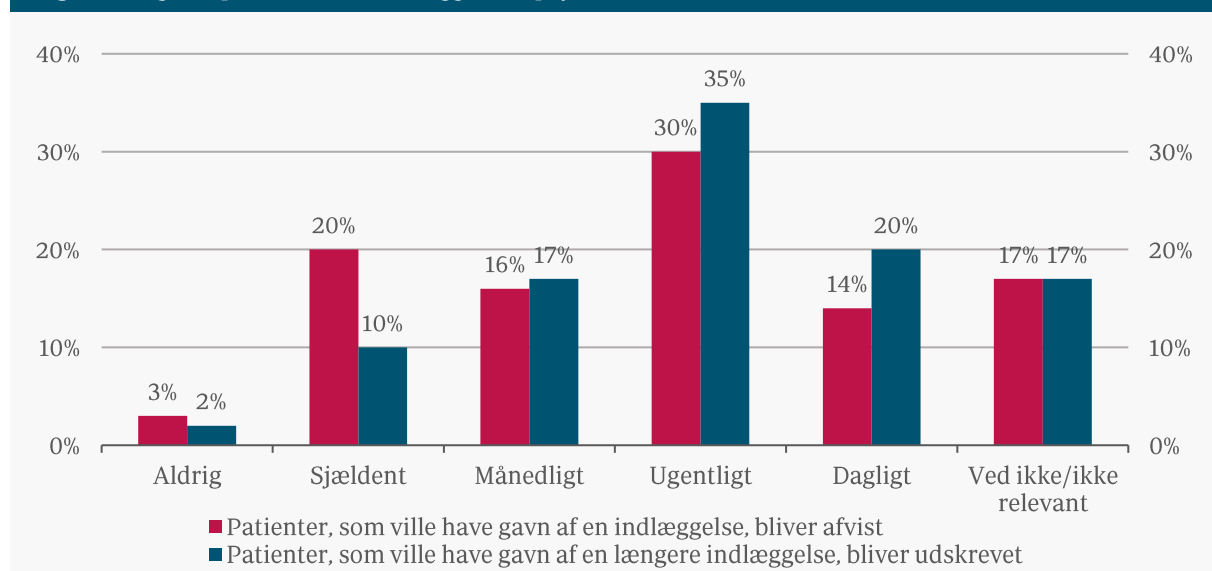
Figur 6. "En betydelig andel patienter ville have haft et mindre alvorligt sygdomsforløb, hvis behandlingen var startet tidligere"



Anm.: Baseret på svar fra 784 respondenter.

Kilde: Lægeforeningens medlemsundersøgelse blandt medlemmer der arbejder i psykiatrien, 2024.

Figur 7. Lægers oplevelser med indlæggelser i psykiatrien

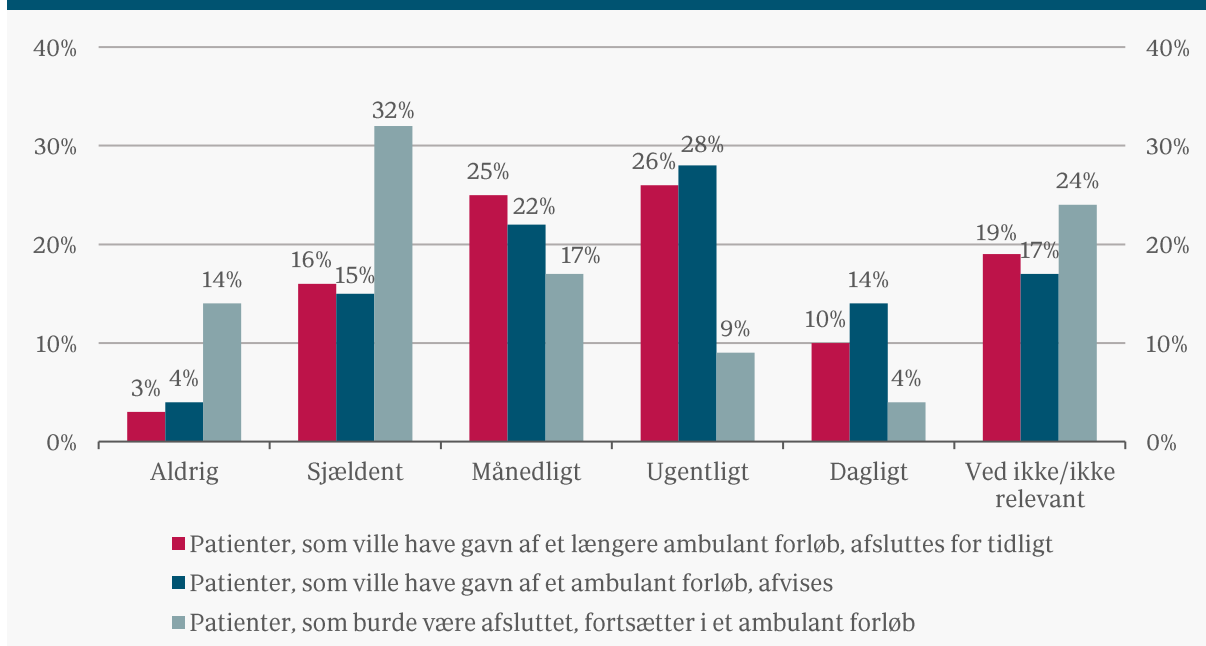


Baseret på svar fra 784 respondenter.

Kilde: Lægeforeningens medlemsundersøgelse blandt medlemmer der arbejder i psykiatrien, 2024.



Figur 8. Lægers oplevelser med ambulante forløb i psykiatrien



Anm.: Baseret på svar fra 784 respondenter.

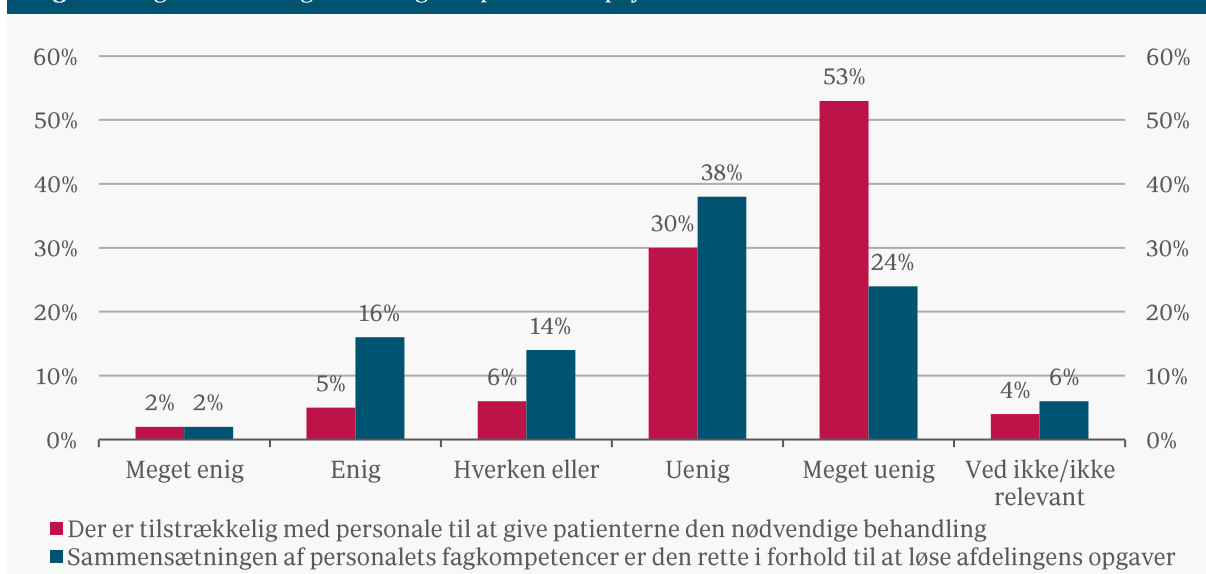
Kilde: Lægeforeningens medlemsundersøgelse blandt medlemmer der arbejder i psykiatrien, 2024.

Personalemangel og nedskæringer

Medlemsundersøgelsen viser, at 83 pct. af læger i psykiatrien er "uenige" (30 pct.) eller "meget uenige" (53 pct.) i, at der er tilstrækkelig med personale til at give patienter den nødvendige behandling, jf. figur 9.

Det er blot 7 pct. af læger, der vurderer, at der i år (2024) ikke mangler personale i psykiatrien. Når der spørges ind til sammensætningen af personale, vurderer 62 pct. af læger i psykiatrien, at sammensætningen ikke er den rette i forhold til at løse afdelingens opgaver. De øvrige vurderer, at sammensætningen er den rette eller helt rette (18 pct.) eller "hverken eller" (14 pct.), jf. figur 9.

Figur 9. Lægers vurdering af omfanget af personale i psykiatrien

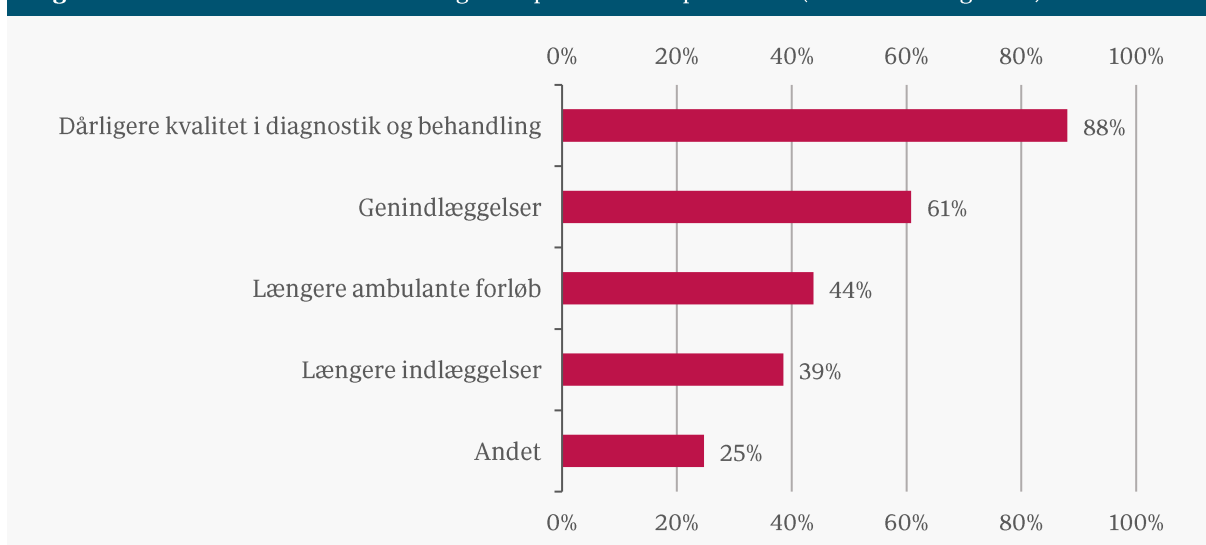


Anm.: Baseret på svar fra 784 respondenter.
 Kilde: Lægeforeningens medlemsundersøgelse blandt medlemmer der arbejder i psykiatrien, 2024

Personalemangel resulterer i dårligere kvalitet i både diagnostik og behandling af patienterne

Figur 10 viser, at 88 pct. af lægerne mener, at konsekvenserne ved manglende personale er dårligere kvalitet i både diagnostik og behandling af patienterne. Samtidig vurderer 61 pct. af lægerne, at manglende personale fører til flere genindlæggelser, mens hhv. 44 pct. og 39 pct. mener, at personalemanglen fører til længere behandlingsforløb og længere indlæggelser. Under kategorien "andet" nævnes bl.a. dårligere uddannelse af nye speciallæger, dårligere arbejdsmiljø, fejl i behandlingen, længere ventetider og mere tvang.

Figur 10. Hvilke konsekvenser har manglende personale for patienter? (flere svarmuligheder)



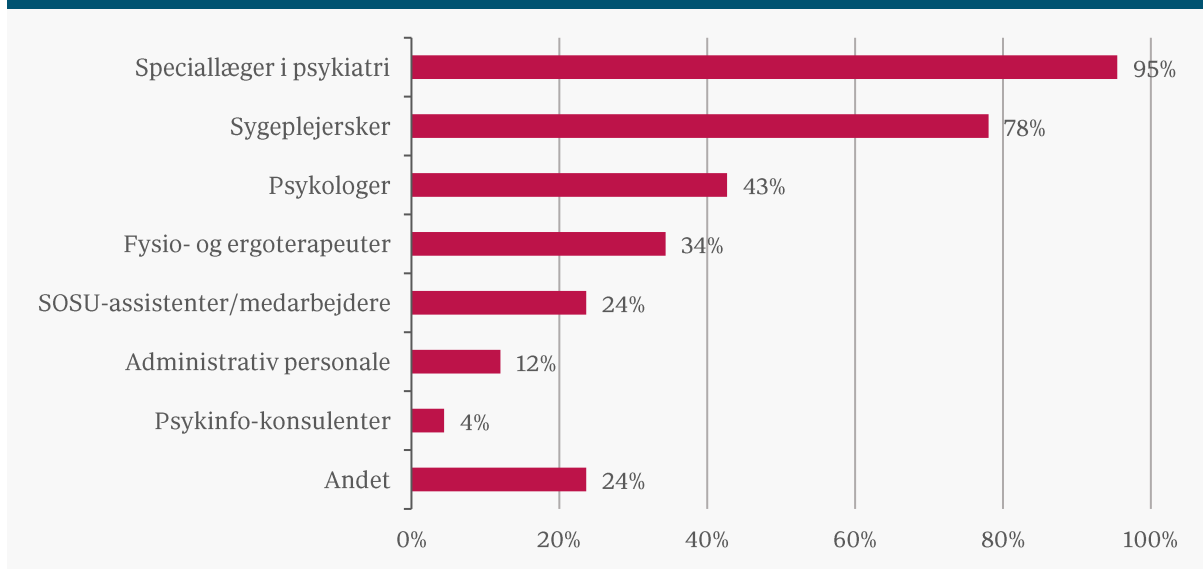
Anm.: Baseret på svar fra 724 respondenter, der har svaret, at de er "hverken eller", "uenig" eller "meget uenig" i, at der er tilstrækkeligt personale eller at sammensætningen af personalets fagkompetencer er den rette (jf. figur 9). Respondenterne havde mulighed for at sætte kryds ved flere svarmuligheder. Af "andet" nævnes fx dårligere uddannelse, dårligere arbejdsmiljø, fejl i behandling, længere ventetider og mere tvang.

Kilde: Lægeforeningens medlemsundersøgelse blandt medlemmer der arbejder i psykiatrien, 2024.



Lægerne i undersøgelsen har også vurderet, hvilket slags personale der bør være flere af i psykiatrien. 95 pct. vurderer, at der mangler speciallæger i psykiatri og børne- og ungdomspsykiatri, 78 pct. af lægerne vurderer, at der mangler sygeplejersker, mens 43 pct. vurderer, at der mangler psykologer, jf. figur 11. Derudover vurderer 34 pct. af læger bl.a., at der bør være flere fysio- og ergoterapeuter, 24 pct. mener, der mangler SOSU-assistent/medarbejdere og 12 pct. mere administrativt personale.

Figur 11. Hvilken slags personale mener du, at der bør være flere af i psykiatrien? (Flere svarmuligheder)



Anm.: Baseret på svar fra 724 respondenter, der har svaret, at de er "hverken eller", "uenig" eller "meget uenig" i at, der er tilstrækkeligt personale eller at sammensætningen af personalets fagkompetencer er den rette (jf. figur 9). Respondenterne havde mulighed for at sætte kryds ved flere svarmuligheder. Af dem der svarer "andet" nævnes bl.a. pædagoger og socialrådgivere.

Kilde: Lægeforeningens medlemsundersøgelse blandt medlemmer der arbejder i psykiatrien, 2024.

Ansættelsesstop og nedskæringer

Det er 38 pct. af lægerne, der har oplevet nedskæringer eller ansættelsesstop på deres arbejdsplads de seneste to år, jf. tabel 1. Det gælder i særdeleshed sygeplejersker, hvor 64 pct. af de adspurgte læger angiver, at de har oplevet nedskæringer eller ansættelsesstop. Det samme gælder for læger, hvor 46 pct. har oplevet nedskæring eller ansættelsesstop. Derudover har 40 pct. oplevet ansættelsesstop eller nedskæringer for psykologer, 31 pct. for administrativt personale, 29 pct. for SOSU-medarbejdere og 25 pct. for fysio- og ergoterapeuter, jf. figur 12.

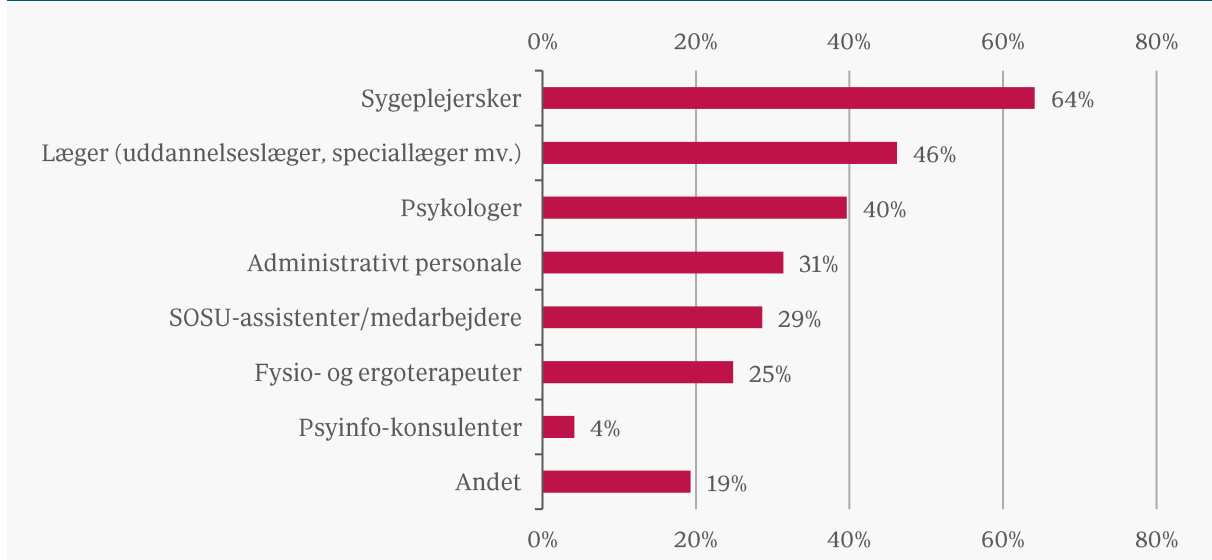
Tabel 1. Har du oplevet nedskæringer/ansættelsesstop i personaleresourcer på din arbejdsplads de seneste to år?

	Antal	Pct.
Ja	294	38%
Nej	307	39%
Ikke relevant	183	23%
I alt	784	100%

Anm.: Baseret på svar fra 784 respondenter.

Kilde: Lægeforeningens medlemsundersøgelse blandt medlemmer der arbejder i psykiatrien, 2024.

Figur 12. Hvilke personalegrupper har du oplevet nedskæringer/ansættelsesstop i de seneste to år? (mulighed for flere svar)



Anm.: Baseret på svar fra 290 respondenter, som har svaret "ja" til, at de har oplevet nedskæringer/ansættelsesstop de seneste to år (jf. tabel 1). Fire respondenter valgte ikke at svare på spørgsmål 12. Respondenterne har haft mulighed for at sætte kryds ved flere svarmuligheder.

Kilde: Lægeforeningens medlemsundersøgelse blandt medlemmer der arbejder i psykiatrien, 2024.

Efterspørgsel af speciallæger i fremtiden

Samlet set opleves det, at der er et behov for ca. 50 pct. flere speciallæger i psykiatri og børne- og ungdomspsykiatri i 2024. Det viser en beregning baseret på data fra spørgeskemaundersøgelsen jf. boks 1.

Boks 1. Beregning af manglen på speciallæger i psykiatri og børne- og ungdomspsykiatri i 2024

Beregningen af manglen på speciallæger er baseret på data fra medlemsundersøgelsen. Respondenterne har angivet hvor mange speciallæger, der er tilknyttet deres afdeling. Respondenterne har ligeledes vurderet, hvor mange speciallæger der mangler på deres arbejdsplads for at kunne levere behandling af høj kvalitet. Respondenternes vurdering af manglen på speciallæger varierer fra 0 til 30 speciallæger – og afhænger typisk af størrelsen på afdelinger.

På baggrund af den enkelte respondents svar, beregnes forholdet mellem afdelingens størrelse (antal speciallæger) og manglen på speciallæger, så manglen på speciallæger er opgjort i procent (relativt til afdelingens størrelse).

Eksempel: En respondent angiver, at der er 10 speciallæger tilknyttet deres afdeling, og vurderer samtidigt, at der mangler to speciallæger i psykiatri eller børne- og ungdomspsykiatri for at kunne levere behandling og høj kvalitet, så er manglen på speciallæger opgjort til 20 pct. på den pågældende afdeling.

For at beregne manglen på speciallæger i psykiatri og børne- og ungdomspsykiatri i hele psykiatrien, beregnes et vægtet gennemsnit af respondenternes vurdering af manglen på speciallæger. Gennemsnittet er vægtet ift. størrelsen på afdelingerne (antal speciallæger), så store afdelinger vægter højest.

METODE OG BAGGRUND

Medlemsundersøgelsen blev sendt ud til 1.929 læger i marts 2024, hvoraf 832 besvarede spørgeskemaet, svarende til en svarprocent på 43 pct. I hovedresultaterne er 6 pct. af læger yderligere ekskluderet, eftersom de har angivet, at de ikke arbejder i psykiatrien.

Medlemsundersøgelsen er en gentagelse af en tidligere medlemsundersøgelse fra Lægeforeningen på psykiatriområdet foretaget i 2018, 2020 og 2022. En række spørgsmål er blevet fastholdt fra den tidligere undersøgelse, men spørgsmålene er tilpasset de steder, hvor der er opstået nye behov for afklaringer. I dette års medlemsundersøgelse (2024) er der f.eks. tilføjet spørgsmål vedrørende personalenormeringer og personalesammensætning.

Datagrundlaget for undersøgelsen er baseret på et udtræk af respondenter, der er medlem af Lægeforeningen. Spørgeskemaundersøgelsen blev sendt ud til alle medlemmer, som havde oplyst, at de arbejder i psykiatrien. Udtrækket inkluderer:

- Speciallæger i psykiatri eller børne- og ungdomspsykiatri
- Speciallæger i andre specialer end psykiatri og børne- og ungdomspsykiatri, som arbejder i psykiatrien, f.eks. speciallæger i almen medicin
- Læger der endnu ikke er speciallæger, men som arbejder i psykiatrien



Baggrund om respondenternes medlemskab, beskæftigelse og uddannelse

Størstedelen af læger (60 pct.) er medlem af Foreningen af Speciallæger (FAS), mens 38 pct. er medlem af Yngre Læger, jf. tabel 1.

Størstedelen, svarende til 94 pct., arbejder i psykiatrien, jf. tabel 2. De resterende 6 pct. skyldes medlemsdata med behov for opdatering, og ekskluderes derfor fra medlemsundersøgelsen.

Halvdelen (53 pct.) er speciallæger i psykiatri, mens 17 pct. er speciallæger i børne- og ungdomspsykiatri, jf. tabel 3. Af de adspurgte læger er 24 pct. under uddannelse, herunder på et introforløb eller i et hoveduddannelsesforløb i hhv. psykiatri eller børne- og ungdomspsykiatri, jf. tabel 4. De resterende (1 pct.) er på klinisk basisuddannelse (KBU).

Tabel 1. Hvor er du medlem?

	Antal	Pct.
Foreningen af Speciallæger (FAS)	500	60%
Ingen af de ovenstående	15	2%
Praktiserende Lægers Organisation (PLO)	2	0%
Yngre Læger (YL)	315	38%
I alt	832	100%

Anm.: Baseret på besvarelser fra 832 respondenter.

Kilde: Lægeforeningens medlemsundersøgelse blandt medlemmer der arbejder i psykiatrien, 2024.

Tabel 2. Arbejder du inden for psykiatrien?

	Antal	Pct.
Ja	784	94%
Nej (Hvis nej afsluttes spørgeskemaet)	48	6%
I alt	832	100%

Anm.: Baseret på besvarelser fra 832 respondenter.

Kilde: Lægeforeningens medlemsundersøgelse blandt medlemmer der arbejder i psykiatrien, 2024.



Tabel 3. Hvad er din uddannelsesbaggrund?

	Antal	Pct.
Speciallæge i (voksen)psykiatri	416	53%
Speciallæge i børne- og ungdomspsykiatri	130	17%
Speciallæge i almen medicin	6	1%
Under uddannelse i (voksen)psykiatri	118	15%
Under uddannelse i børne- og ungdomspsykiatri	61	8%
Under uddannelse i almen medicin	5	1%
Anden uddannelsesbaggrund	48	6%
I alt	784	100%

Anm.: Baseret på svar fra 784 respondenter, da 6 pct. af respondenterne er ekskluderet (jf. tabel 2). Under "anden uddannelsesbaggrund" angiver en stor del, at de er i en uklassificeret stilling.

Kilde: Lægeforeningens medlemsundersøgelse blandt medlemmer der arbejder i psykiatrien, 2024.

Tabel 4. Er du i gang med kliniskbasisuddannelse (KBU), på introduktionsforløb (Intro) eller på hoveduddannelse (HU)?

	Antal	Pct.
Hoveduddannelsen (HU)	117	64%
Introduktionsforløb (Intro)	66	36%
Kliniskbasisuddannelse (KBU)	1	1%
I alt	184	100%

Anm.: Baseret på svar fra 184 respondenter, der har svaret, at de er under uddannelse.

Kilde: Lægeforeningens medlemsundersøgelse blandt medlemmer der arbejder i psykiatrien, 2024.

I alt forventer 75 pct. af læger i et introforløb eller i KBU i psykiatrien at fortsætte deres uddannelse, jf. tabel 5. Resten svarer nej til, hvorvidt de forventer at fortsætte deres uddannelsesforløb i psykiatrien, og begrundes deres valg med dårlige arbejdsforhold pga. besparelser, for få sengepladser og for stor lægemangel.

Arbejdspladsen er for størstedelen af undersøgelsens læger i psykiatrien (43 pct.) fysisk placeret i Region Hovedstaden, mens 22 pct. har arbejdsplads i Region Midtjylland, jf. tabel 6. Der er færrest læger med arbejdsplads i Region Nordjylland (7 pct.), mens der er 16 pct. og 12 pct. læger med arbejdsplads i hhv. Region Syddanmark og Region Sjælland.

Derudover har størstedelen af de adspurgte læger (73 pct.) deres primære beskæftigelse i den regionale sygehuspsykiatri. I alt 13. pct. arbejder i speciallægepraksis med ydernummer, og 9 pct. arbejder i speciallægepraksis uden ydernummer, jf. tabel 7.

Tabel 5. Forventer du at fortsætte din uddannelse i psykiatrien?

	Antal	Pct.
Ja	50	75%
Nej	17	25%
I alt	67	100%

Anm.: Baseret på svar fra 67 respondenter, der har svaret, at de er i KBU eller i et introforløb (tabel 4). Af dem der svarer "nej" til at fortsætte uddannelsen i psykiatri, nævner mange dårlige arbejdsforhold som årsagen.

Kilde: Lægeforeningens medlemsundersøgelse blandt medlemmer der arbejder i psykiatrien, 2024.

Tabel 6. Hvor er din arbejdsplads fysisk placeret?

	Antal	Pct.
Region Hovedstaden	336	43%
Region Midtjylland	172	22%
Region Nordjylland	53	7%
Region Sjælland	94	12%
Region Syddanmark	126	16%
Udlandet samt Grønland og Færøerne	3	0%
I alt	784	100%

Anm.: Baseret på svar fra 784 respondenter.

Kilde: Lægeforeningens medlemsundersøgelse blandt medlemmer der arbejder i psykiatrien, 2024.

Tabel 7. Hvor er din primære beskæftigelse?

	Antal	Pct.
Den regionale sygehuspsykiatri (herunder fx distrikt, ambulant, akut, forskning mv.)	571	73%
I staten/universitet	3	0%
Privathospital	22	3%
Speciallægepraksis med ydernummer	102	13%
Speciallægepraksis uden ydernummer (privat klinik)	68	9%
Andet	18	2%
I alt	784	100%

Anm.: Baseret på svar fra 784 respondenter.

Kilde: Lægeforeningens medlemsundersøgelse blandt medlemmer der arbejder i psykiatrien, 2024.

