



Hørings svar

Dato: 23.03.2023

Sagsnr:

Fremtidig børne- og ungdomspsykiatri i Region Syddanmark

Lægeforeningen Syddanmark
Kokholm 3B
6000 Kolding

Lægeforeningen Syddanmark anerkender dialogprocessen bag høringsudkastet, men efterlyser en konkret plan, der løser manglen på speciallæger og den stigende efterspørgsel efter udredning og behandling i børne- og ungdomspsykiatrien.

Tlf.: 3544 8500

Tlf.: 5219 6237 (direkte)

Mail: lkf-syddanmark@dadl.dk

www.laeger.dk

Tak for muligheden for at kommentere høringsudkastet til Region Syddanmarks nye organisering af børne- og ungdomspsykiatrien.

Lægeforeningen Syddanmark bifalder, at høringsmaterialet er udarbejdet på baggrund af en grundig dialogproces, hvor patienter, samarbejdspartnere og nuværende medarbejdere i psykiatrien har haft mulighed for at bidrage med deres synspunkter og input til de foreslåede organisationsændringer. Vi anerkender ligeledes den store regionalpolitiske bevågenhed, der er på området i øjeblikket.

Vi mener imidlertid at høringsudkastet ikke i tilstrækkelig grad tager hånd om de tilgrundliggende udfordringer på området; manglen på speciallæger og den stigende efterspørgsel efter udredning og behandling i børne- og ungdomspsykiatrien.

Vi stiller derfor spørgsmålstegn ved, hvorvidt de foreslåede organisationsændringer reelt vil sikre en bedre balance mellem kapacitet og efterspørgsel efter udredning og behandling, hvis ikke der samtidig er en fokuseret og prioriteret indsats fra både politikerne og ledelsen, for at løse speciallægemanglen og den stigende efterspørgsel efter udredning og behandling.

Mangel på speciallæger i psykiatrien

I marts 2020 var Lægeforeningen Syddanmark vært for et dialogmøde om psykiatrien i Syddanmark med regionsrådet og psykiatridirektionen. Vi geninviterer meget gerne til et nyt dialogmøde for at fortsætte samtalen om, hvordan vi i fællesskab sikrer en velfungerende børne- og ungdomspsykiatri af høj kvalitet for patienterne og borgerne i Syddanmark.

Nøglebudskaberne fra dialogmødet i 2020 er imidlertid mere aktuelle end nogensinde før. I forbindelse med denne specifikke sag ønsker vi i særdeleshed at fremhæve følgende hovedbudskaber/anbefalinger:

- *Nok uddannelsesstillinger og et stærkt uddannelses- og arbejdsmiljø:*
Der skal være nok uddannelsesstillinger i børne- og ungdomspsykiatrien for at imødekomme det stigende behov for udredning og behandling. Og det er vigtigt, at stillingerne slås op. Kvaliteten af den lægelige videreuddannelse i børne- og ungdomspsykiatrien skal prioriteres og styrkes. Fremtidens speciallæger skal uddannes i dag!
- *Frigør speciallægetid ved at ansætte flere lægesekretærer:*
63 pct. af lægerne i psykiatrien erklærer sig enige eller meget enige i, at de bruger en betydelig andel af arbejdstiden på administrative arbejdsopgaver, som administrativt personale helt eller delvist kunne varetage ([kilde](#)). Gevinsten ved flere lægesekretærer vil være, at der frigøres mere klinisk tid med patienterne, som lægerne i høj grad savner og efterspørger i hospitalspsykiatrien, grundet den massive opgaveglidning af lægeopgaver til andre faggrupper igennem de senere år.

Hvad er den langsigtede plan for rekruttering?

I høringsmaterialet savner vi en konkret langsigtet plan for, hvordan særligt speciallægemanglen i børne- og ungdomspsykiatrien løses:

- Hvorfor har den beskrevne rekrutteringsindsats af speciallæger ikke opnået de forventede resultater i børne- og ungdomspsykiatrien?
- Hvilke konkrete tiltag vil blive sat i værk fremadrettet for at sikre rekruttering af speciallæger?

Vi undrer os over, at der i høringsmaterialet ikke bliver lagt større vægt på at løse denne helt grundlæggende årsag til udfordringerne på det børne- og ungdomspsykiatriske område. Især fordi regionen i samme tidsperiode faktisk er lykkedes med at løse udfordringerne med speciallægemangel indenfor andre specialer, gennem en fokuseret og prioriteret indsats.

Hvordan stoppes afvandring i psykiatrien?

I materialet beskrives ydermere, hvordan mange læger har valgt at søge væk i perioden 2020 til april 2022.

- Er disse læger blevet kontaktet for at undersøge årsagerne til deres beslutning?
- Og hvilke vilkår der kunne få dem tilbage til den syddanske børne- og ungdomspsykiatri?

Denne viden suppleret med Overlægeforeningens nyeste undersøgelse, "*Afvandring i psykiatrien - en kvalitativ analyse*", ([kilde](#)) kunne med fordel danne afsæt for en fokuseret (gen)rekrutteringsindsats i den syddanske børne- og ungdomspsykiatri.

Hvordan sikres et godt uddannelses- og arbejdsmiljø for de tilbageværende?

Vi savner ligeledes en plan for, hvordan de tilbageværende (special)læger i regionens børne- og ungdomspsykiatri sikres et godt uddannelses- og arbejdsmiljø. Især set i lyset af, at hver anden overvejer et skifte til den private psykiatri ([kilde](#), som I også henviser til i materialet). Bekymringen forstærkes ydermere af beskrivelsen af den fremtidige ledelsesstruktur, hvor "*anvendelse af ressourcer på*

tværs af matrikler og mulighed for at kunne prioritere på tværs af børne- og ungepsykiatrien” fremhæves som motivation for at reducere de nuværende to afdelingsledelser til en fælles ledelse. Denne formulering kan tolkes som om personalet kan forvente at skulle møde ind på forskellige matrikler i regionen og ”lukke huller” hvor der er personalemangel, hvilket vi på det kraftigste må advare imod, da det hverken er fremmede for et godt uddannelses- eller arbejdsmiljø.

Vi bifalder, at den ændrede aldersgrænse i høringsmaterialet ikke betyder, at der skal flyttes læger fra børne- og ungepsykiatrien til voksenpsykiatrien. Vores bekymring går dog på, hvorvidt voksenpsykiatrien vil være i stand til at rekruttere de fornødne tre speciallæger, som vil være nødvendige for at kunne varetage den nye patientgruppe af 18-19-årige. Dette især set i lyset af psykiatridirektionens nylige bekymringssskrivelse ([kilde](#)).

Vores bekymring går også på arbejdsmiljøet og -vilkårene for de tilbageværende psykiatere i voksenpsykiatrien. Overlægeforeningens nye analyse viser, at lægemangel i psykiatrien fører til, at lægernes kliniske arbejde bliver konformt/ensformigt, idet arbejdsopgaverne indskrænkes til få områder, der særligt kræver lægefaglig baggrund, f.eks. medicinering og godkendelse af andres arbejde, mens der ikke er tid til f.eks. psykoterapeutisk behandling, samtaler eller opfølgning ([kilde](#)).

Overordnet er den i høringsmaterialet beskrevne organisationsændring meget omfattende og berører langt størstedelen af alle medarbejdere i såvel børne- og ungdomspsykiatrien som voksenpsykiatrien, i større eller mindre grad. Vi påpeger vigtigheden af, at såfremt organisationsændringen gennemføres, at der er et særligt fokus på inddragelse og løbende dialog med de berørte medarbejdere, så der ikke risikeres en endnu større afvandring i specialerne end hidtil.

Forebyggelse

De i høringsmaterialet beskrevne forebyggende indsatser (herunder mobilteams, fremskudt funktion, specialistrådgivning til almen praksis og tværsektoriel kompetenceudvikling) er alle gode og nødvendige initiativer, der udgør et vigtigt skridt på vejen mod et styrket tværsektorielt samarbejde om forebyggelse af mental mistrivsel og opfølgning på børn og unge i målgruppen i samarbejde med kommunerne og almen praksis.

De nævnte initiativer kan dog på ingen måde imødegå den massive stigning i efterspørgslen efter udredning og behandling i børne- og ungdomspsykiatrien. Der påhviler derfor socialdirektørforum og de fire sundhedsklynger i regionen et stort og omfattende arbejde på forebyggelsesområdet de kommende år, som man er nødt til at prioritere i de fora.

Nærhed i sundhed

Det nære sundhedsvæsen og populationsansvar er begreber, som har fyldt meget på den politiske dagsorden i regionen. Senest i forbindelse med indgåelsen af lægevagtsaftalen, hvor de lokale konsultationer, nærhed og tilgængelighed stod højt på den politiske prioriteringsliste.

Vi er dog bevidste om den kritiske situation psykiatrien befinder sig i, og at der i nærværende høringsmateriale er tale om en organisatorisk nødløsning, men er alligevel overraskede over den omfattende grad af centralisering af børne- og ungdomspsykiatrien, der i høringsmaterialet lægges op til.

Når der i høringsmaterialet er lagt op til så omfattende grad af centralisering, skal det sikres, at

- Der iværksættes fyldestgørende løsninger for befordring og overnatning af både patienter og pårørende.
- Digitale løsninger til at imødekomme målgruppens akutte behov prioriteres.
- Såfremt balancen mellem medarbejdere og efterspørgsel igen genoprettes til et acceptabelt niveau, at den foreslåede

organisatoriske nødløsning genovervejes med principperne for nærhed og populationsansvar for øje.

I Lægeforeningen Syddanmark stiller vi os gerne til rådighed i den videre proces med yderligere sparring og samarbejde om børne- og ungdomspsykiatrien.

På vegne af bestyrelsen i Lægeforeningen Syddanmark,

Josephine Duevang Rathenborg

Formand for Lægeforeningen Syddanmark