

Svenska Psykiatriska Föreningen (SPF) har, gemensamt med representanter för lärare på läkarutbildningarna vid Lunds universitet, Karolinska Institutet och Örebro universitet, studierektorerna inom ST-läkarutbildningen, utbildningsutskottet inom SPF och Svenska Läkare under Utbildning i Psykiatri (SLUP), tagit initiativ till att beskriva tänkbara konsekvenser för den psykiatriska vården av att AT inom läkarutbildningen avskaffas som krav för att uppnå läkarlegitimation. Syftet med detta dokument är att lyfta fram aspekter som vi gemensamt uppfattar inte tillräckligt beskrivna i utredningsförslaget. Detta innebär dock inte något ställningstagande för eller emot förslaget.

#### *Prognosticerad psykiaterbrist*

Viktiga bakgrundsfaktorer att ta i beaktande är det, av socialstyrelsen prognosticerade underskottet av psykiatriker på 28 procent inom de närmaste tio åren i kombination med den växande psykiska ohälsan, framför allt hos unga personer men även kvinnor. Psykiatrin är den specialitet som växer snabbast av alla discipliner avseende det antal ST-läkare som rekryteras till disciplinen men, trots det kommer en brist att uppstå pga. stora pensionsavgångar. Ett viktigt rekryteringsunderlag har varit AT-tjänstgöringen och ett slopande skulle kunna inverka negativt på rekryteringen om inte en verksamhetsförlagd utbildning tillräckligt tillgodoses under de föreslagna sex åren av grundutbildning.

#### *Basår efter legitimation?*

Slopandet av AT kan vara bra om behovet av psykiatriskt teoretiskt och praktiskt kunnande tillräckligt tillgodoses under de sex åren av grundutbildning. Om inte, skulle det vara nödvändigt med ett "basår" av klinisk tjänstgöring under handledning för att fullt ut kunna handlägga psykiatriska ärenden. I andra länder har man föreslagit ett basår efter legitimation vilket, åtminstone under en övergångsperiod skulle kunna prövas även i Sverige.

#### *Utformning av de sex grundutbildningsåren*

Förslagets konsekvenser är helt beroende på hur praktiska och teoretiska kunskaper kommer att kunna tillgodoses under den sexåriga grundutbildningen. Verksamhetsförlagd utbildning inom psykiatrin under handledning av specialist i psykiatri måste tillgodoses i tillräcklig omfattning för att uppnå den kompetens som behövs för bedömningar av psykiatriska patienter, speciellt i risksituationer (t.ex. suicidrisk) eller i bedömningar som gäller vårdintyg. Om legitimation redan är uppnådd kan sådan vägledning utebli.

#### *Stor andel från andra länder bland blivande psykiatriker*

En viktig omständighet är att ca hälften av blivande psykiatriker i Sverige kommer från andra länder vilket talar för en harmonisering; de som kommer från EU-anslutna länder har inte möjlighet att göra AT eftersom de redan har legitimation. En harmonisering skulle öka möjligheten till fri rörlighet för läkare, vilket har varit en grundläggande tanke med den europeiska gemenskapen. De som kommer från "tredje land" har hittills behövt göra AT och på så sätt blivit "inlussade" i det Svenska systemet. Detta kommer man att behöva hitta nya lösningar för.

#### *Rättssäker tillämpning av tvångsvård*

Den kanske viktigaste frågan som, ur rättssäkerhetssynpunkt behöver belysas är att det åvilar legitimerade läkare att, med stöd av tvångslagstiftningen, frihetsberöva personer som pga. psykisk sjukdom inte medverkar till vård men är i behov av vård. Enligt ett förslag till ny tvångslagstiftning skall möjligheten utökas att gälla fler tillstånd. Möjlighet till tvång kommer också att gälla öppenvård och dessutom kan tvångsvård initieras tidigare dvs. då man befärdar att en akutisering kommer att ske om vård uteblir. Skrivningen har också skärpts från "bör" till "ska" vilket innebär att läkare som underlåter att föranstalta om tvångsvård kan ställas till ansvar.

Frihetsberövande tillhör den allvarligaste formen av läkarutövande och bör bygga på praktisk erfarenhet i kombination med teoretisk kunskap. Gränsen mellan övergrepp och etiskt försvarbart handlande kan vara hårfin och ställer stora krav på kunskap. Enbart legitimation utan att praktisk utövande kommer att vara otillräckligt för att tillgodose ett rättssäkert utövande.

#### *Tillgång till verksamhetsförlagd utbildning – en glesbygdsproblematik?*

Förslaget, som enbart berör de sex studieåren på grundutbildningen till läkare, måste baseras på god verksamhetsförlagd utbildning inom psykiatri där teori och praktik kombineras. Givet den prognosticerade framtida bristen på psykiatriker kommer detta att vara svårt att inrätta speciellt utanför universitetsorterna genom bristen på kliniska handledare. Om verksamhetsförlagd utbildning enbart förläggs till universitetsorterna och deras närhet kommer detta att missgynna perifert belägna mindre sjukhus och bristen på psykiatriker i glesbygd kan ytterligare öka.

#### *Psykiatrisk kunskap behövs inom de flesta specialiteter*

Att öka kunskapen i psykiatri hos samtliga läkare innan legitimation oavsett senare specialitet bör vara en prioriterad uppgift för de som kommer att utforma de sex grundutbildningsåren då den psykiska ohälsan ökar mest och utgör den vanligaste orsaken till sjukskrivningar. Eftersom förebyggande insatser betonas i förslaget kommer det att beröra fler specialiteter än psykiatrin, framför allt primärvården, företagshälsovården, skolhälsovården men även invärtesmedicin och geriatrik. Vi anser därför att psykiatrin bör få ett försvarligt utrymme i relation till andra specialiteter inom de föreslagna sex åren. Dessutom behövs en harmonisering över landet för att säkerställa nödvändig kunskap och undvika alltför stora regionala skillnader.

Sammanfattningsvis vill vi gemensamt framhålla risken för en ökande framtida brist på psykiatriker om rekryteringsmöjligheten minskar. Vi vill lyfta fram svårigheten att skapa god verksamhetsförlagd utbildning i psykiatri utanför universitetsorterna pga. brist på kliniska handledare. Vi vill fästa uppmärksamheten på den nya tvångslagstiftningens skärpta skrivning när det gäller att frihetsberöva personer med psykisk ohälsa, vilket kräver stor erfarenhet. Vi vill också betona att den psykiska ohälsan utgör den snabbast växande ohälsan och är redan en folksjukdom som bör få större utrymme i läkarutbildningen både innan och efter legitimation.Handledning efter legitimation är nödvändigt för ett rättssäkert tillämpande.

Slutligen bör medel allokeras för ett lyckat genomförande av reformen. Svenska Psykiatriska föreningen, representanter för grundutbildningen, ST-läkarna och studierektorerna tar inte ställning för eller emot reformen men vill lyfta fram oönskade effekter så att de kan förutses och undvikas.

Lena Flyckt, ordförande i SPF