

Fra Børne og ungdomspsykiatrisk selskab, videreuddannelsesudvalget,

Til sundhedsstyrelsens anmodning om høringssvar ang. rapport med anbefalinger til ændringer af den lægelige videreuddannelse, Rapporten Fremtidens speciallæge – ændring af den lægelige videreuddannelse

Kommentar 1:

6.2. Opbygning af den lægelige videreuddannelse:

- Vi er i BU psykiatri nysgerrige på hvilke tanker der i forhold til længden af ophold i vores tilstødende specialer, herunder neuropædiatri og voksenpsykiatri?

Der er sket en betydelig forringelse af at kunne varetage fælles patienter, særlig da varigheden gik fra 6 måneder til en måned i forbindelse med revisionen ved århundredskiftet.

Kommentar 2:

6.3. Speciale- og målbeskrivelser

- Vi har i BU psyk netop udarbejdet en målbeskrivelse. Det har taget mange år at revidere denne, særlig fordi rammerne omkring dette arbejde ikke var fastdefineret fra start. Vi har involveret mange i udarbejdelsen af denne, særligt i forhold til beskrivelse af kerneopgaver, tydelig beskrivelse af kompetencer og hvordan disse skal opnås. Det har særlig hjulpet at der kom et krav om at målbeskrivelsen skulle sættes op i et format bestemt af SST – det skaber ensrettede beskrivelser på sigt tænker jeg.

Processen med at udarbejde målbeskrivelsen vil have været lettet hvis rammerne omkring disse blev lagt tydeligere, både format, hvem der kunne være relevant at deltage (uden at det selvfølgelig bliver for rigid da det også handler om hvem har kompetencerne lysten og interessen for arbejdet).

Jeg (Meryam), har tidligere besvaret en forespørgsel fra SST om hvordan vi har udført vores arbejde i forbindelse med udarbejdelsen af målbeskrivelsen hvor jeg har beskrevet det kæmpe arbejde der har ligget bag det. Jeg synes dette arbejde skal aflønnes i en eller anden form, ikke nødvendigvis til dem der udarbejder men så til selskabet – således de kan udføre deres vigtige funktion (dette er min egen kommentar).

-Vi er helt enig om at målbeskrivelserne laves i de respektive specialer og ikke i samarbejde med de tilstødende specialer. Fx kunne der for særligt psykiatrien være et vigtigt element i uddannelsen der hedder transition til voksen psykiatri – der kræver at der i det voksenpsykiatriske speciale også er fokus på denne kompetence.

- Vi også nysgerrige på hvorvidt voksenpsykiatrisk speciallæge kunne have gavn af et ophold i det børne- og ungdomspsykiatriske speciale for at styrke vores fælles kompetencer og særlig til gavn for forståelse af vores fælles patienter.

6.5 Lægeroller:

Vi er enige i at det er lettere at have fokus på de målbare kompetencer fremfor de mere blødere kompetencer. De kompetencer der sikrer bedre patientcompliance og sikre et fornuftigt samarbejde og fællesbeslutninger, så som empati og kommunikation er svære at vurdere og give feedback på og mestre gennem træning. Så hvordan kunne man arbejde med disse mere målrettet?

Vi håber vores overvejelser og spørgsmål tages i betragtning og er meget spændte på det fremadrettet arbejde.

Mvh

Meryam Javed, Forperson videreuddannelsesudvalget, under det Børne og ungdomspsykiatriske selskab.

Rune Stevnhøj Sørensen, Bestyrelsesmedlem af Børne og ungdomspsykiatrisk selskab.

28.8.23