

## Bastjänstgöring för läkare

Remiss från socialdepartementet med svar till Svenska läkaresällskapet (SLS) ang regeringspromemoria *Bastjänstgöring för läkare* (Ds 2017:56).

Svenska psykiatriska föreningen (SPF) tackar för möjligheten att få yttra sig i remissen.

### Bakgrund

För att harmonisera läkarutbildningen med de flesta andra EU länder har tidigare regering föreslagit en 6-årig läkarutbildning med legitimering direkt efter läkarexamen och samtidigt avskaffande av Allmäntjänstgöring (AT). En kompletterande utredning föreslår en obligatorisk tjänstgöring för legitimerade läkare som gått det nya 6-åriga läkarprogrammet i början på Specialisttjänstgöringen (ST). Denna nya tjänstgöring föreslås heta Bastjänstgöring (BT).

BT ska vara en målstyrd utbildningstjänst där kompetens tillgodogörs i huvudsak genom klinisk tjänstgöring. BT föreslås vara 12 månader lång och innehålla obligatorisk tjänstgöring om minst 3 månader i primärvård respektive akutsjukvård. Övrig tjänstgöring ska inte regleras för att undvika köbildning. Obligatorisk tjänstgöring inom psykiatri, som finns i dagens AT, ingår inte i aktuellt förslag.

### Sammanfattning

SPF står bakom en förlängning av läkarutbildningen till 6 år och avskaffandet av AT men anser att 3 månaders tjänstgöring på psykiatrisk klinik ska vara obligatorisk för att SPF ska stödja förslaget om BT. SPF anser att det är av yttersta vikt att framtidens läkare har goda psykiatriska kunskaper om bemötande, bedömning och handläggning för en ökande grupp i samhället med psykiatrisk ohälsa. Goda kunskaper om vårdintyg, tvångsvårdslagstiftning och suicidriskbedömningar är mycket viktigt att säkerställa för läkare i alla större specialiteter.

### SPF:s överväganden gällande den psykiatriska tjänstgöringen i BT

Vid en förlängning av läkarutbildningen samt införande av Bastjänstgöring anser SPF att tre månaders tjänstgöring vid psykiatrisk klinik ska vara obligatoriskt. Detta för att



säkerställa tillräcklig kompetens vid såväl akuta allvarliga som kroniska psykiatriska tillstånd. Detta gäller exempelvis bedömning av suicidrisk, psykoser, substansberoendesyndrom, akuta manier och djupa depressioner. Detta är tillstånd som läkare initialt behöver kunna handlägga oavsett vilken verksamhet de arbetar inom. Sådana tillstånd förekommer inom såväl primärvård och akutverksamhet, men i otillräcklig omfattning för att uppfylla föreslagna psykiatrimål i BT.

SPF vill också understryka vikten av att läkare som genomgått BT har gedigen grundläggande kunskap i bemötande, bedömningar och handläggningar av patienter med psykiatrisk problematik. Nedanstående utmaningar angår hela sjukvården och gör det ytterst viktigt att läkare som genomgått BT ska vara tillräckligt insatta i en bred psykiatrisk problematik:

- Psykiatriska tillstånd återfinns ofta i övrig sjukvård och kan komplicera somatiska tillstånd och rehabilitering.
- Psykiatriska patienter erhåller också sämre somatisk vård jämfört andra patienter, delvis på grund av svårighet att adekvat beskriva sina symtom, men även på grund av vårdgivares osäkerheter eller attityder gentemot dem. 11% av kvinnor har en ångest- eller depressionsdiagnos respektive 6% av män (5).
- Psykisk ohälsa, självskada, självmordsförsök och självmord ökar bland unga.
- Några av de för samhället allra mest resurskrävande diagnoserna återfinns i psykiatrin, t.ex. substansberoendesyndrom och psykossjukdomar.

## **Potentiella fördelar med förlängning av läkarutbildningen och införandet av BT**

SPF anser att det är positivt att Bastjänstgöringen kommer att gälla samtliga läkare som vill börja ST-tjänstgöring och att det inkluderar de som tidigare inte behövde eller fick göra AT. Den föreslagna ändringen med Bastjänstgöringen kan komma att minska den långa vägen till färdig specialist. Det vore också positivt om förslaget innebar förkortad väntetid till Bastjänstgöring, i kontrast till dagens AT-tjänstgöring med långa köer i Sveriges större städer. Det är potentiellt positivt med en förlängd läkarutbildning till 6 år med ytterligare tid till teoretisk och klinisk förkovran, om denna ytterligare tid utnyttjas ändamålsenligt för att tillgodose motsvarande kompetens hos dagens legitimerade läkare efter AT-tjänst.

## **Farhågor om bristande psykiatriska kunskaper hos kommande legitimerade läkare och BT-utbildade läkare**

Legitimerade läkare kan direkt efter examen kan utfärda vårdintyg, ett viktigt och stort ansvar med potentiellt frihetsberövande konsekvenser. För att kunna fatta beslut om att utfärda vårdintyg krävs psykiatriska erfarenheter och kunskaper och dessa inhämtas säkrast från placering på psykiatrisk klinik.

Förskrivning av psykiatriska läkemedel kräver stor erfarenhet och kan ha förödande



enskilda effekter vid felaktiga bedömningar och bristande uppföljning. SPF anser att goda kunskaper kring förskrivning och uppföljning av psykiatriska läkemedel är något som alla legitimerade läkare måste besitta. Är universitetet och medicinska fakulteten rustade för att ta ansvar för att nytexaminerade läkare goda kunskaper och goda färdigheter avseende psykiatriska bedömningar, medicinförskrivning och dessutom ha goda kunskaper och goda färdigheter om psykiatrisk juridik där kunskaper om vårdintyg, LPT-lagstiftning och polishandräckning ingår?

Psykiatri är en bristspecialitet som sannolikt kommer att drabbas av att underläkare inte kommer att kunna vikariera innan läkarexamen. Detta kommer sannolikt leda till fler underläkarvakanser vilket kan innebära stora bemanningsbekymmer i de flesta regioner i landet. Det leder också till försämrade rekryteringsbas för psykiatri.

Det skrivs i utredningen att "kunskaper om akuta tillstånd i psykiatri" kommer vara en del av målbeskrivningen för placeringar inom akutsjukvården och primärvården, och att dessa mål kan uppfyllas där. Om detta inte är möjligt föreslås en kortare tjänstgöring inom psykiatrisk jourverksamhet på en månad. Detta anser SPF står i motsats till utredningens förslag att placeringar inom BT ska vara minst 3 månader. SPF undrar också hur man säkerställer bedömningen av BT-läkarens psykiatriska kunskaper om de inte får någon tillgång till handledning av specialister inom psykiatri?

SPF befarar att ett beslut om BT utan en obligatorisk tre månades placering på psykiatrisk klinik leder till en bristfälligt psykiatrisk utbildad läkarkår. Detta kan leda till sämre vård, sämre bemötande och ökad stigmatisering hos patienter med psykiatriska tillstånd. SPK anser också att brukarorganisationerna ska få möjlighet att yttra sig i denna remiss.

**För Svenska Psykiatriska Föreningen/Utbildningsutskottet**

*Jonas Rask*