



Valgoplæg til DPS ´ bestyrelse 2025

Christina Augusta Buchholt Renstrøm

Praktiserende Psykiater

Psykiatrien – et lægefagligt speciale.

Psykiatrien står i en brydningstid. Det er vi vant til. Adskillige års vedholdende indsats for at få og beholde psykiatrien på dagsordenen, kan i høj grad tilskrives det store arbejde som pågår i DPS. Oprørte vandes tider synes dog ikke at være forbi, nu står hele sundhedsvæsenet i en brydningstid, og det kommer uvægerligt til også at betyde noget for psykiatrien som speciale.

10-årsplanen har netop fået lidt luft under vingerne. Regioner lægges sammen. Psykiatrien føjes atter sammen med de somatiske specialer. Desto mere afgørende forekommer det, at psykiatriens silhuet står skarpt aftegnet. Det fordrer skarpe definitioner af specialets kerne – og kerneopgaver. Dét igen fordrer forståelse for og viden om specialets udstrækning og rammer, både organisatorisk og fagligt. At stå stærkt udadtil, og med ikke alt for store sprækker i overfladen, kræver vel i sin essens ro på indersiden – og en viden om hvem man er og hvad man er.

Så hvad er psykiatrien? Det spørgsmål er for mig helt centralt at drøfte, nå til enighed om og formidle videre. I en tid med mistrivsel på dagsordenen, voksende udgifter til sundhedsydelser og nødvendige prioriteringer, må vi som jeg ser det, selv være med til at definere os.

Jeg har de seneste 1,5 år haft ydernummer i voksenpsykiatri, og er således blevet en del af det nære sundhedsvæsen, som (også) kommer til at spille en afgørende rolle i fremtidens sundhedsvæsen. Før da, tilbragte jeg en dekade i den regionale psykiatri, hospitalspsykiatrien. Jeg har arbejdet med akutpsykiatri, sengepsykiatri og ambulantspsykiatri, og siddet som centerchef for psykiatrien i Steno Diabetes Center Sjælland, hvor jeg udviklede og opstartede ”Fusionsklinikken” der varetager samtidig behandling af personer med svær psykisk lidelse og diabetes. Gennem hele mit eget uddannelsesforløb og mine år i psykiatrien i Region Sjælland har uddannelsesområdet haft mit hjerte. At organisere og facilitere læring og sparring om vores speciale har været min store drivkraft, og jeg har været så heldig at jeg med stor tillid i ryggen fik lov at udfolde mange nye initiativer og tiltag for at imødekomme nye kommende psykiateres læringsbehov. Jeg varetog den første stilling som UKO (uddannelseskoordinerende) overlæge i psykiatrien og har i en årrække haft en central rolle i ansættelsesudvalget for H-læger samt i gennemgangen af de specialiserede regionsfunktioner nationalt.

Nu sidder jeg så på ”den anden side af hegnet” og må med skam sande og indrømme at jeg ikke havde den fjerneste ide om eller indsigt i den del af psykiatrien som er beliggende i primærsektoren. Jeg har ment meget på forhånd, ja, men vidst meget lidt.

3 ting har i særlig grad overrasket mig:

1. Diversiteten og ikke mindst sygdomsbyrden i praksis. Med forbehold for regionale forskelle, er der en overraskende stor mængde af meget syge og lidende, hvor ventetider, forebyggelsesmodaliteter og faglig konsensus bliver lige så afgørende som for de mennesker der ses i hospitalspsykiatrien. Og ikke mindst bliver det afgørende fra et samfundsøkonomisk perspektiv, at der er så mange skæbner lige på kanten af afgrunden til uarbejdsdygtighed eksempelvis.
2. Det volumen af patienter som det er muligt at se og behandle, når kerneopgaven bliver patienten.
3. Det kæmpestore og uforløste uddannelsespotentiale der findes i praksis. Jeg kan med skam konstatere, at jeg aldrig har fået vist alle ”mine” uddannelseslæger denne verden af flow, udredning, forløb og relevante behandlingsjusteringer. For jeg vidste sådan set heller ikke at det fandtes.

Som medlem af både DPBO og DPS, og med nylig erfaring fra både den psykiatri der findes i primærsektoren og den som findes på hospitalerne, finder jeg det afgørende at vi som speciale bliver skarpere på både

1. hvad hele specialet rummer
2. hvad hele specialet ER, hvad det dækker, hvortil det dækker – og også hvad det IKKE dækker
3. at udnytte al den viden og mulighed for læring og sparring som specialet rummer.

Psykiatrien er først og fremmest et lægefagligt speciale. Det skal vi værne om og være stolte af, og minde andre aktører om. Psykiatrien har (heldigvis) aldrig været en statisk størrelse, vi skal turde følge med dens dynamik og være først med at pege på hvad psykiatrien som lægefagligt speciale er, og kan. Forskningsmæssigt, organisatorisk, uddannelsesmæssigt og ikke mindst – fagligt.

Med mit kandidatur vil jeg bidrage med min viden fra flere sektorer og min uddannelsesmæssige og organisatoriske erfaring – til et fortsat løft af psykiatrien som lægefagligt speciale.