

Region Midtjylland

**Styrkelse af det psykologfaglige arbejde i Børne- og
Ungdomspsykiatrisk Center**

Bilag

**til Regionsrådets møde
den 2. maj 2007**

Punkt nr. 28

Notat vedr. fordele/ulemper ved en ledelsesmodel, hvor chefpsykologen/-erne refererer til centerledelsen og har psykologfaglige ledelsesopgaver.

Det blev den 15. november 2006 vedtaget af Forberedelsesudvalget, at organiseringen af børne- og ungdomspsykiatrien i Region Midtjylland er baseret på en fagligt begrundet aldersgruppeafgrænsning. Indstillingen blev vedtaget med følgende tilføjelse: *"Forberedelsesudvalget anmoder om at få forelagt en sag, der beskriver fordele/ulemper ved en ledelsesmodel, hvor chefpsykologen/-erne refererer til centerledelsen og har psykologfaglige ledelsesopgaver"*.

Dato 19.04.2007

Sagsbehandler: AJA, JPI

Side 1/7

Nedenstående notat redegør for:

1. Organiseringen af Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center (BUC), Region Midtjylland
2. Forslag til model der yderligere styrker det psykologfaglige arbejde i Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center
3. Forberedelsesudvalgets/regionsrådets anmodning

1. Organiseringen af Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center, Region Midtjylland

1.1 Organiseringen generelt

Organiseringen af børne- og ungdomspsykiatrien i Region Midtjylland er baseret på en fagligt begrundet aldersgruppeafgrænsning. Modellen indebærer en klar og tydelig placering af det ledelsesmæssige ansvar i henholdsvis centerledelsen og de 2 afdelingsledelser for henholdsvis en børnepsykiatrisk afdeling og en ungdomspsykiatrisk afdeling på tværs af de geografiske enheder i Herning, Viborg og Risskov.

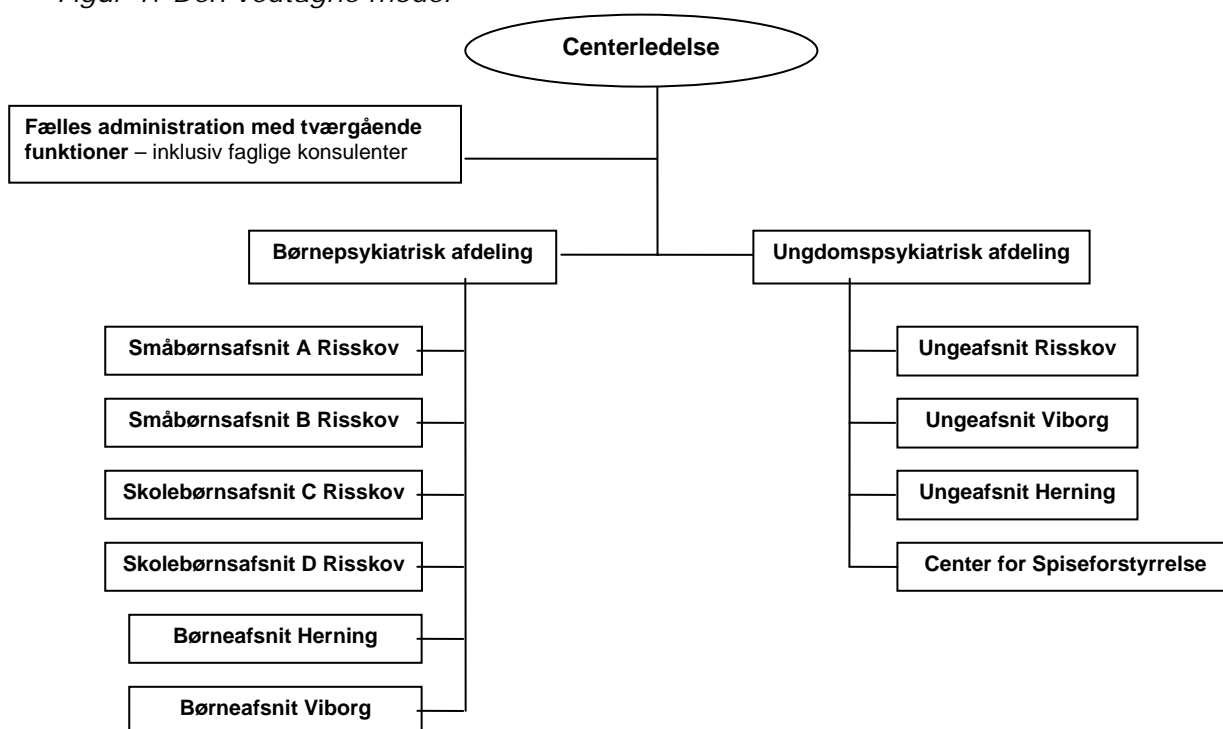
Organiseringen er udformet med henblik på, at

- sikre en effektiv og fleksibel ressourceudnyttelse - sikre mest behandling for pengene,
- sikre et ensartet serviceniveau og en høj faglig standard i hele regionen,

- understøtte den nødvendige specialisering, således at behandling kan foregå på højt fagligt niveau i hele regionen,
- udvikle behandling med afsæt i " best practice " og
- skabe faglig udvikling og herigennem sikre rekrutterings- og fastholdelsesmuligheder inden for alle faggrupper i hele regionen.

En forudsætning for organiseringen har været, at ledelsesressourcerne til overordnet ledelse ikke må forøges.

Figur 1: Den vedtagne model



Med den vedtagne organisering er der etableret en ledelsesstruktur, der sikrer en entydig placering af ledelsesansvaret på alle niveauer. Samtidig er det forudsat, at både centerledelsen, afdelingsledelserne og den daglige ledelse af afsnittene oplever sig selv - og fungerer - som ledere for alle faggrupperne ansat i de enkelte enheder, og ikke som ledere af egne faggrupper.

Modellen giver desuden mulighed for en bedre ressourceudnyttelse på tværs af de tre geografiske enheder i Herning, Viborg og Risskov, idet afdelingernes ansvarsområde omfatter hele Region Midtjylland.

Den entydige placering af ledelsesansvaret og dermed muligheden for en bedre ressourceudnyttelse er vigtigere end nogensinde fordi der i dag er et stigende pres på børne- og ungdomspsykiatrien.

Overordnet har centerledelsen det daglige ansvar for alle aktiviteter i centeret. Herunder budgetansvar, personaleansvar samt ansvar for centrets behandlingsaktiviteter og bygninger. Under centerledelsen er der to afdelingsledelser, der refererer til centerledelsen.

Afdelingsledelsen har ansvar for den enkelte afdelings aktiviteter, herunder koordinering og tilrettelæggelse af behandlingsaktiviteter og overholdelse af det tildelte budget og de besluttede aktivitetsforudsætninger.

Afsnittene inkl. Center for Spiseforstyrrelser er etableret med en daglig ledelse. Den daglige ledelse refererer til den aktuelle afdelingsledelse.

Endvidere er der etableret en fælles administration, der fungerer som centerledelsens stab og betjener både centerledelsen og de to afdelingsledelser.

Centerledelsen udgør sammen med afdelingsledelserne og administrationschefen den udvidede ledelsesgruppe, hvis opgave det er at koordinere aktiviteterne og bidrage til udvikling af centrets samlede tilbud.

1.2 Psykologernes placering i organisationen, jf. også afsnit 3.

I forbindelse med organiseringen af BUC, der er kendetegnet ved en stor tværfaglighed i udrednings- og behandlingsarbejdet har der været fokus på psykologernes forhold og sikringen af de psykologfaglige kompetencer generelt, samt at sikre organisationen tilstrækkelig psykologfaglig indsigt og kompetencer både på centralt og decentralt niveau.

Dette er planlagt på følgende måde:

1. Psykologer ansat på de enkelte afsnit
2. Én psykologfaglig koordinator pr. afsnit
3. Én psykologfaglig konsulent i den fælles administration/ pt. chefpsykolog – sammen med de faglige konsulenter for de øvrige faggrupper.

På baggrund af ovenstående sikres de psykologfaglige kompetencer både på centralt niveau og ligeså vigtigt på afsnitsniveau. Samtidig medfører ovenstående en tydeliggørelse og en styrkelse af det psykologfaglige arbejde både centralt og decentralt i organisationen.

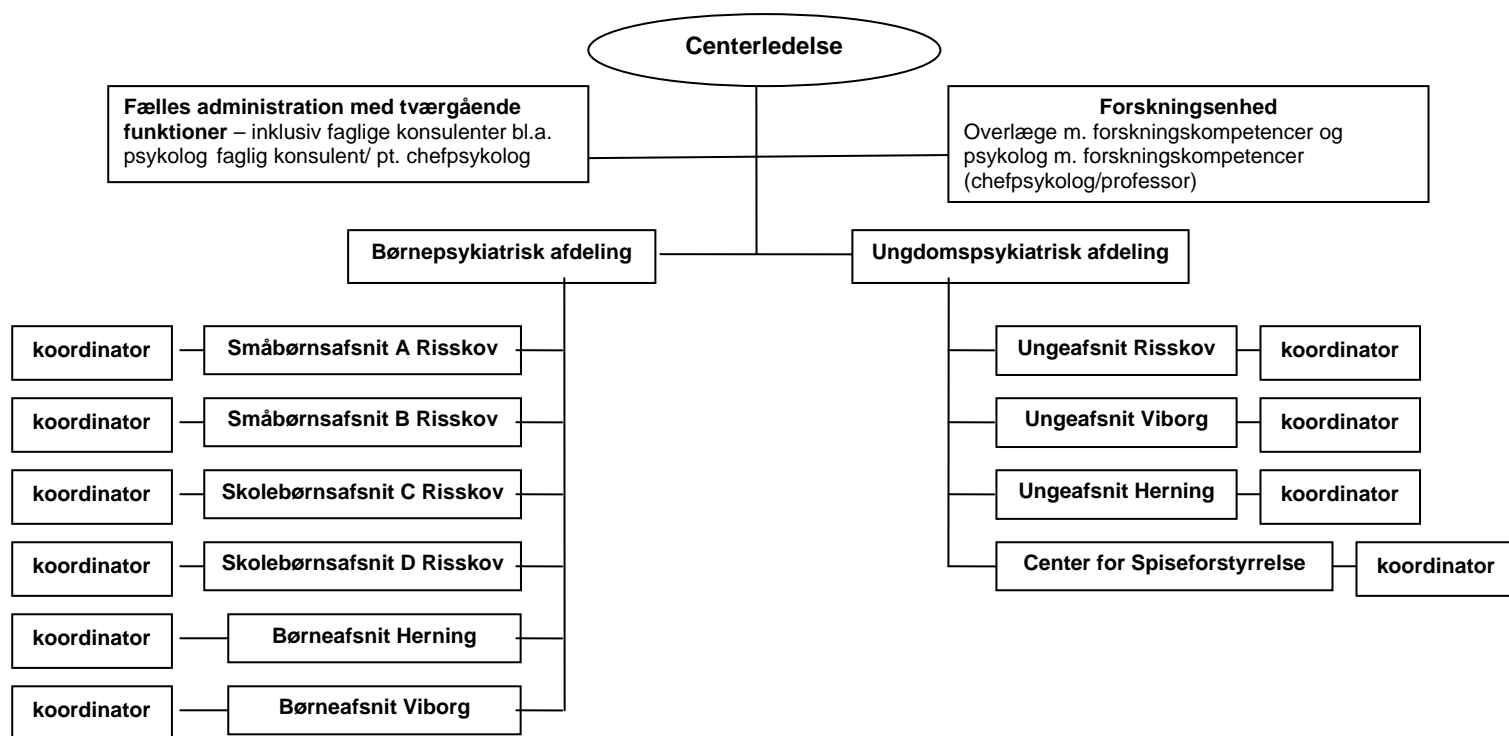
Organiseringen indebærer udpegning af i alt:

- 10 psykologfaglige koordinatører, én koordinator til hvert afsnit på henholdsvis børnepsykiatrisk afdeling og ungdomspsykiatrisk afdeling,
- 1 psykologfaglig konsulent

2. Forslag til model der yderligere styrker det psykologfaglige arbejde og den psykologfaglige viden i Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center

Som beskrevet i afsnit 1 rummer den vedtagne model for BUC allerede aspekter, der styrker det psykologfaglige arbejde og den psykologfaglige viden i Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center. I det følgende er der indarbejdet elementer, der yderligere styrker det psykologfaglige arbejde og den psykologfaglige udvikling og viden.

Figur 2: Model der yderligere styrker det psykologfaglige arbejde og den psykologfaglige viden i Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center.



2.1 Psykologfaglige koordinatore

Modellen indebærer, som beskrevet i organiseringen af BUC i afsnit 1, 10 psykologfaglige koordinatore – én koordinator pr. afsnit. Med denne organisering sikres psykologerne lokalt en tydeligere og mere direkte kontakt til ledelsen på det afsnit, hvor de er ansat. Denne organisering imødekommer Dansk Psykologforenings anbefaling af "... at man sikrer psykologerne en tydelig placering i organisationen ..." ¹.

¹ Høringssvar fra Dansk Psykolog Forening vedr. forslag til fremtidig organisering af børne- og ungdomspsykiatrien i Region Midtjylland, af 6. oktober 2006.

Koordinatorerne på hvert afsnit fungerer selvstændigt, men koordinerer deres aktiviteter indbyrdes og kan inddrage den psykologfaglige konsulent/pt. chefpsykolog i relevante opgaver.

De psykologfaglige koordinators vil få til opgave at:

- sikre kvalificeret supervision indenfor afsnittets psykologgruppe, ved selv at supervisere eller, når der er behov for det, at inddrage anden psykologfaglig supervisor
- sikre en koordinering med den psykologfaglige konsulent, således at den psykologfaglige konsulent kan være med i de faglige og metodemæssige drøftelser når der er behov for det
- introducere nyansatte psykologer til det psykologfaglige arbejde og fungere som daglig mentor
- være sparringspartner sammen med personalelederen og evt. den psykologfaglige konsulent med henblik på udarbejdelse af uddannelsesplaner for kollegaer, som er på vej til autorisation eller specialistuddannelse
- tage fagligt ansvar for ikke-autoriserede psykologers arbejde under psykologloven af 30.06.93.
- holde sig ajour med nyeste udviklinger indenfor undersøgelses- og behandlingsmetoder af klinisk børne- og ungdomspsykiatri med relevans for afsnittets psykologer og afsnitsledelsen.
- have overblik over det samlede test- og undersøgelsesmateriale, som afsnittets psykologer har til rådighed samt sikre tilgængelighed og passende opbevaring
- psykologen skal være specialist indenfor et relevant psykologfagligt område eller være under uddannelse til specialist.

2.2 Psykologfaglig konsulent/ pt. chefpsykolog

Modellen indebærer desuden, som beskrevet i organiseringen af BUC i afsnit 1, placering af en psykologfaglig konsulent/ pt. chefpsykolog i den fælles administration. Den psykologfaglige konsulent/ pt. chefpsykolog bliver således ansat i den fælles administration. Den psykologfaglige konsulent/ pt. chefpsykolog vil fungere som koordinator for de 10 koordinators i det børne- og ungdomspsykiatriske center. Den psykologfaglige konsulent/ pt. chefpsykolog vil ligeledes indgå i administrationens arbejde og varetager især opgaver, som fordrer psykologfaglige kompetencer. Med den psykologfaglige konsulents placering i administrationen imødekommes således også Dansk Psykolog Forenings anbefaling af *"... at man sikrer psykologerne en tydelig placering i organisationen ..."*

Den psykolog faglige konsulent/ pt. chefpsykolog varetager via sin placering og funktion i administrationen opgaver for ledelsen, f. eks.:

- rådgiver ledelsessystemet om psykologfaglige spørgsmål,
- udarbejder selvstændige oplæg af psykologfaglig karakter,
- bistår de psykologfaglige koordinators
- indgår i arbejdsgrupper,
- varetager sekretærfunktioner, eller
- udfører opgaver, der er delegeret til den psykologfaglige konsulent/ pt. chefpsykolog fra ledelsessystemet, herunder arrangere psykologfaglige møder (træder i stedet for det tidligere foreslåede psykologfaglige råd).

2.3 Udvidelse af det nuværende forskningsarbejde.

I Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center er der på nuværende tidspunkt en overlæge/ professor med forskningskompetencer. For på ligeværdig måde at sikre de psykologfaglige kompetencer og den psykologfaglige viden i centeret skal der udpeges en psykolog (p.t. chefpsykolog) med forskningskompetencer. Lægen og psykologen vil sammen udgøre ledelsen i en forskningsenhed. Ledelsen af forskningsenheden vil komme til at referere direkte til centerledelsen. Hermed vil forskningsenheden efterleve Dansk Psykologforenings anbefaling af *"... at forskningsenheden ved det Børne- og Ungdomspsykiatriske Center i Region Midtjylland får en tydelig placering i organisationen med direkte reference til centerledelsen"*.² Ledelsen er forpligtet til i videst muligt omfang at opnå enighed om beslutninger. I tilfælde af uenighed har lægen kompetence og pligt til at træffe beslutning. Spørgsmålet indbringes for Centerledelsen. Indbringelsen har ikke opsættende virkning.

Forskningsenheden skal gennem relevante forsknings- og udviklingsaktiviteter sikre, at centrets faglige arbejde udvikles og løbende evidensbaseres. Enheden skal ligeledes sikre, at der er fokus på både den kliniske forskning i forhold til patientundersøgelser og –behandling, samt på dokumentation og evidens i forhold til f. eks. det socialpsykiatriske og –pædagogiske arbejde på regionens døgninstitutioner for børn og unge med psykiatriske problemer. I forbindelse med gennemførelse af konkrete forsknings- og udviklingsprojekter kan såvel psykologen som lægen udpeges til at have ansvaret for projektet – med respekt for bestemmelserne i Sundhedsvidenskabelig Fakultet på Århus Universitets regler for den kliniske professors ansvar for forskning mm.

Modellen vil med placering af 10 koordinatore fordelt på de enkelte afsnit, en psykologfaglig konsulent/ pt. chefpsykolog i den administrative enhed samt etablering af en forskningsenhed styrke det psykologfaglige arbejde og den psykologfaglige viden i Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center og sikre organisationen tilstrækkelig psykologfaglig indsigt og kompetencer både på centralt og decentralt niveau. Med denne model er det samtidig forventningen, at ressourcerne kan udnyttes bedst muligt på tværs af Region Midtjylland.

3. Forberedelsesudvalgets/regionsrådets anmodning.

Forberedelsesudvalget har i forbindelse med behandlingen af Børne- og ungdomspsykiatrisk Center anmodet om at få forelagt en beskrivelse af fordele og ulemper ved en ledelsesmodel, hvor chefpsykologen/-erne refererer til centerledelsen og har psykologfaglige ledelsesopgaver.

Der er et betydeligt misforhold mellem behandlingskapaciteten og antallet af børn og unge, som henvises til behandling indenfor børne- og ungdomspsykiatrien. Derfor er det på dette område særligt vigtigt, at den valgte organisation sikrer den højeste effektivitet i anvendelsen af de knappe ressourcer, og det sikres ved at organisere alle personalegrupper omkring patienterne i de enkelte behandlingsafsnit og under den daglige ledelse af afsnittene. Denne beslutning danner også grundlag for en maksimal delegation af arbejdsopgaver til ikke-læger, fordi overlægen, som under alle omstændigheder skal tage ansvaret for behandlingen, også har personale-mæssige instruktionsmuligheder over medarbejderne.

² Høringssvar fra Dansk Psykolog Forening vedr. forslag til fremtidig organisering af børne- og ungdomspsykiatrien i Region Midtjylland, af 6. oktober 2006.

Dette princip afviger fra et princip, hvor de forskellige større faggrupper, f.eks. psykologerne har egen ledelse og indgår i en særlig psykologafdeling, som stiller sine ydelser til rådighed for behandlingsafsnittene. Denne model giver psykologerne en stærk og selvstændig faglig udvikling og identitet, men gør det erfaringsmæssigt vanskeligt at fokusere alle ressourcer mod patienterne. Den enkelte psykologs konkrete arbejdstilrettelæggelse og opgaver bliver et forhandlingsspørgsmål mellem afsnitsledelsen og fagchefen (chefpsykologen).

Ovenfor er beskrevet, hvorledes Børne- og ungdomspsykiatrien tænkes organiseret på en måde, som i hvert afsnit sikrer, at psykologfagligheden i de daglige beslutninger og i efteruddannelsen sikres nær ved medarbejder og patient, og hvordan centerledelsen tilføres psykologfaglighed via en psykologfaglig konsulent.

Denne model er valgt for på samme tid at sikre effektiv ressourceudnyttelse og en maksimal faglighed. Dette hensyn er særligt centralt indenfor børne- og ungdomspsykiatrien, da der antalmæssigt er lige mange psykologer og læger indenfor området, ligesom antallet af psykologer muligvis vil blive forøget de kommende år.