

Politikere skal behandle sag om topstyring i Hovedstadens Psykiatri



Charlotte Fischer.

Artikler i Dagens Medicin om arbejdsvilkårene på Danmarks største psykiatriske hospital får nu den radikale Charlotte Fischer til at bede regionsformanden om at sætte problemerne på dagsordenen til det kommende forretningsudvalgsmøde.

Charlotte Fischer, der er gruppeformand for De Radikale i Region Hovedstaden og medlem af regionens forretningsudvalg, blev foruroliget, da hun i Dagens Medicin i fredags kunne læse om en stribe læger, som har forladt Region Hovedstadens Psykiatri (RHP) i protest mod en 'uudholdelig topstyring' – så bekymret, at hun nu i en mail har bedt regionsrådsformand Sophie Hæstorp Andersen (S) om at sætte RHP på dagsordenen til det kommende forretningsudvalgsmøde .

»Det er helt afgørende, at vi får vores psykiatri ind på et bedre spor – og her er en god kultur, der fremmer konstruktiv tænkning og medarbejderskab vital. Jeg er bekymret for, om vi i den henseende er på rette vej,« skriver Charlotte Fischer i mailen og henviser til Dagens Medicin nr. 16, som 'bringer en række større artikler, der belyser udfordringerne med medarbejdere, der siger op, der føler sig udstyret med mundkurv, oplever manipulation med data, bureaukratisering, mv.'

»Hvad der er op og ned, kan være svært at bedømme – ikke mindst i betragtning af, at direktionen i vores psykiatri stort set ikke ønsker at kommentere den kritik, der er fremsat,« skriver hun og uddyber, at hun helt konkret ønsker, at forretningsudvalget skal have input fra RHP til tre problemstillinger, nemlig personaleomsætning, ytringsfrihed og bureaukrati.

'Væsentlig stigning' i opsigelser

Et af de centrale problemer, hun ønsker forretningsudvalget skal diskutere, er tal, som står oplyst i artiklen 'RHP har ingen aktuel opgørelse'.

»Ifølge svar til Karsten Skawbo-Jensen (formanden for Region Hovedstadens psykiatriudvalg, red.) i maj, har 18 læger sagt op i årets første 4-5 måneder. Det betyder en samlet omsætning på over 50, hvis udviklingen fortsætter året ud. I 2014 var tallet 29 – altså væsentligt mindre. Denne udvikling må stærkt bekymre,« skriver Charlotte Fischer til Sophie Hæstorp-Andersen. Hun ønsker derfor at få belyst, hvordan administrationen vurderer udviklingen i personaleomsætningen i RHP – og hvad, hospitalet planlægger at gøre for at stoppe afgangene.

Overfor Dagens Medicin udtaler Charlotte Fischer, at det ikke klart fremgår af administrationens opgørelser, om de 18 opsigelser gælder for fire eller for fem måneder, eller hvordan det i det hele taget er, administrationen helt præcist er nået frem til disse tal.

»Men hvis tallene holder, så er der, set over et helt år, tale om en væsentlig stigning, og det kan ikke understreges nok, at det er helt afgørende for psykiatrien at kunne fastholde erfarne medarbejdere,« siger hun.

Kritik skal hilses velkommen

Et andet vigtigt emne, hun mener forretningsudvalget har brug for RHPs input til, er lægers oplevelse af at få mundkurv på eller føle, at det ikke er ok at udtale kritik.

»Medarbejdere i RHP oplever, at de ikke frit kan ytre sig og udtrykke kritik også udadtil. Hvorfor mener ledelsen/administrationen, at det forholder sig sådan? Og hvilke tiltag planlægger RHP for at sikre en kultur, hvor medarbejderne i højere grad oplever at blive hørt, frihed til at ytre sig uden frygt for negative sanktioner?« skriver hun i mailen til Sophie Hæstorp Andersen og refererer til sagen om overlæge Julie Nordgaard, der ikke kunne få en underskrift på sin forskningsansøgning fra sin centerchef på Psykiatrisk Center Hvidovre på grund af sine 'kritiske ytringer'.

»Hvis dette er rigtigt, er det en uacceptabel sanktion,« skriver Charlotte Fischer.

Da hun læste artiklerne i Dagens Medicin kom hun i tanker om, at Region Hovedstadens Psykiatri står overfor at skulle gennemføre en ledelsesevaluering, hvor alle små klynger af medarbejdere bliver bedt om at udfylde et spørgeskema, hvori de vurderer deres nærmeste chef og RHPs øverste ledelse. Men desværre med den betingelse, at den ansatte angiver sit navn, hvilket gør det usikkert, om undersøgelsen vil afspejle et sandfærdigt billede, advarer hun.

»Jeg har altid været skeptisk over for ikke-anonyme ledelsesevalueringer. Og når der i forvejen er mange medarbejdere, der føler, at der ikke bliver lyttet til dem, så er det ekstra problematisk. Så risikerer man, at medarbejderne enten ikke svarer, eller at de svarer på en måde, der gør, at man ikke kan bruge svarene til noget som helst. Derfor vil jeg opfordre forretningsudvalget til at beslutte, at den undersøgelse bliver gjort anonym,« siger hun.

Charlotte Fischer trøster sig ved, at regionen indfører en åbenhedspolitik, hvis principper skal sikre, at alle ledelseslag tillader åben debat og giver den enkelte medarbejder plads til at kunne fremføre kritik uden frygt for repressalier. Den nye åbenhedspolitik skulle implementeres i løbet af efteråret, men en præcis dato mangler, siger hun.

Hun understreger, at hun godt ved, at RHP er en stor organisation, hvor det er umuligt at beslutte alting ved basisdemokrati i en rundkreds. Og lægerne skal også kunne finde sig i, når der af økonomiske hensyn fra politisk hold bliver truffet beslutning om, at man ved førstegangssindlagte, psykotiske patienter altid skal vælge det billigste antipsykotiske præparat.

»Men en ledelseskultur, der bærer præg af, at man sanktionerer medarbejdere, der fremsiger kritik, har ikke noget med ressourcer at gøre. Det er en attitude. Og det kan godt være, at kritik er besværligt, men det er vigtigt, at den kritik kommer ud. Vi skal have udviklet en kultur, som i langt højere grad er baseret på tillid, medarbejderinddragelse og lydhørhed,« siger hun.

Ryk ned i maskinrummet

Der kan være mange grunde til, at samarbejdet mellem direktionen og klinikerne er kørt af sporet, siger hun. Én af forklaringerne kan være, at RHPs direktion rent geografisk er placeret i en bygning for sig selv i mange kilometers afstand fra hospitalets otte psykiatriske centre.

»Når man skal tale om løsninger, er det nærliggende at spørge sig selv, om direktionen er placeret det rigtige sted i sit hus. Der er meget stor symbolsk forskel på, om direktionen sidder isoleret alene på øverste sal bag lukket dør eller om de sætter sig blandt menigmand midt i huset og lader døren stå åben som en invitation til alle dem, der går forbi,« siger hun og peger på, at det kan være svært for den enkelte medarbejder at vove sig til at prikke direktøren på skulderen ved et fælles medarbejderarrangement, der er bygget op om en powerpointpræsentation eller ved en rundvisning af en direktør på en afdeling som et led i et Lean-forløb.

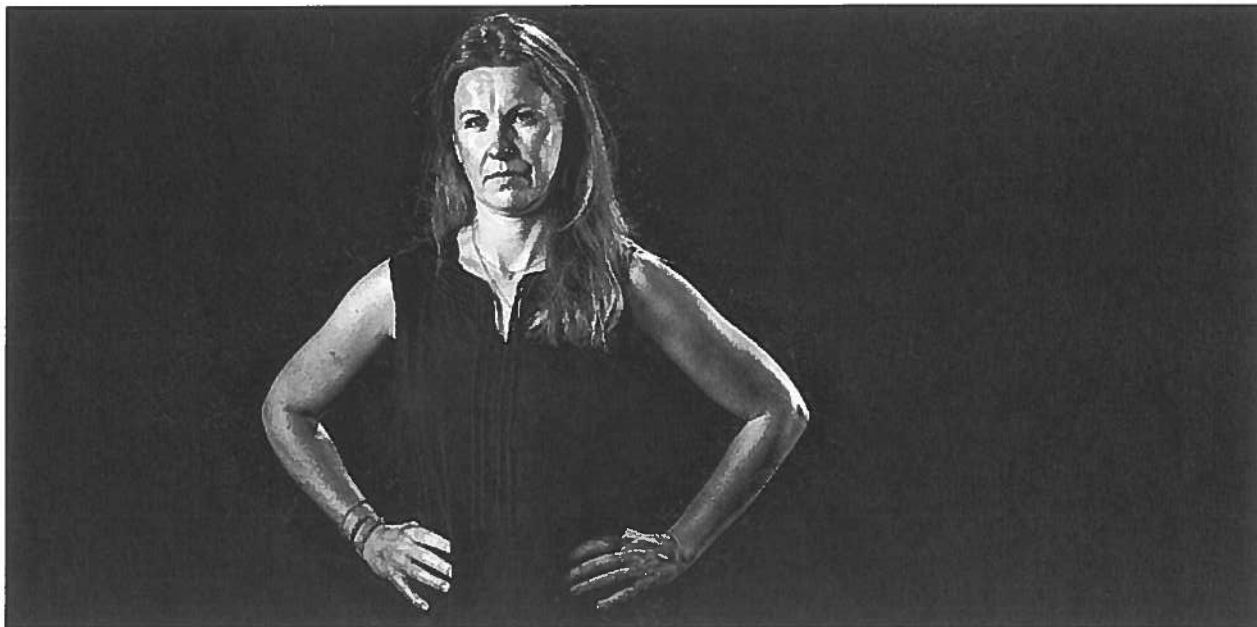
Artiklerne i Dagens Medicin har gjort det tydeligt for hende, at også politikerne bliver nødt til at ændre deres tilgang til psykiatrien og dens øverste ledelse.

»Jeg er ked af, at direktionen ikke går i dialog med lægerne i de artikler, der er bragt i Dagens Medicin. Når man på den måde sender færdigfabrikerede citater, så understreger det indtrykket af, at RHPs direktion og administration er lukket,« siger hun og påpeger, at hun og de andre politikere udmærket godt ved, at RHPs direktion står over for en gigantisk opgave med at nedbringe ventetider, tvang og tackle trusler og vold i det daglige uden udsigt til flere midler eller mere personale. Hun opfordrer direktionen til ikke at være så bange for, hvad der kan ske, hvis de åbner op.

»Som politikere har vi jo også en opgave i at betrygge hospitalets ledelse i, at det er ok at gå ud og diskutere problemerne i offentligheden. Vi lever i et demokrati, og målet må være at få så konstruktive debatter derude. Det er meget bedre at tage diskussionerne løbende end at problemerne pludselig vælter ud af skabet som en katastrofe,« siger hun.

Sybille Hildebrandt
sh@dagensmedicin.dk

Overlæge går: Jeg følte, jeg fik mundkurv på



Overlæge Julie Nordgaard er en ud af mange læger, som er frustrerede over forholdene i Region Hovedstadens Psykiatri.

Foto: Joachim Rode

Overlæge **Julie Nordgaard** kunne ikke længere stå inde for den behandling, hun tilbød sine patienter i Region Hovedstadens Psykiatri. Og da hun kun kunne få en stilling væk fra klinikken, hvis hun holdt inde med sin kritik, valgte hun at sige op.

Julie Nordgaard stoppede i Region Hovedstadens Psykiatri 1. juli efter at have været ansat i 17 år — det meste af tiden på Psykiatrisk Center Hvidovre. Hun sagde op, fordi hun ikke længere kunne forsvare forholdene over for patienterne. Og hun sagde op, fordi hun ikke kunne udholde de nye, gennemregulerede arbejdsvilkår, som hospitalets øverste direktion havde dikteret. Hun følte det som at slå i en dyne at råbe direktionen op — noget, hun flere gange havde forsøgt sig med, som f.eks. da direktionen i slutningen af 2014 proklamerede, at den endnu en gang ville skære i antallet af sengepladser. Indigneret over udsigten til i endnu højere grad at være tvunget til at skulle udskrive svært syge patienter, inden de var ordentligt færdigbehandlet, satte hun og nogle kolleger gang i en underskriftsindsamling blandt hospitalets speciallæger med titlen 'Speciallæger mod lukning af senge i Region Hovedstadens Psykiatri' — en indsamling, der indkasserede næsten 100 underskrifter ud af hospitalets i alt omkring 250 speciallæger i voksenpsykiatrien.

Det fik dog ikke direktionen til at ændre sin beslutning, siger Julie Nordgaard. På det efterfølgende dialogmøde, som direktionen har holdt med sine speciallæger i løbet af februar, har den blot fastholdt, at der ikke er noget problem.

»Der er flere årsager til, at jeg har valgt at sige op, men den vigtigste er, at jeg blev ked af det evige pres for at skulle udskrive patienter, der ikke var færdigbehandlet, og som ikke var klar til ambulante behandling.« siger Julie Nordgaard.

Medicinregler blev spændetrøje

En anden væsentlig grund til, at Julie Nordgaard mistede sin arbejdsglæde i RHP, var en følelse af at blive begrænset i sit faglige råderum uden nogen form for fornuftig argumentation, som f.eks. at direktionen indførte nye regler om, hvor høje medicindoser der kan gives — regler, der blev født af den såkaldte Glostrup-sag fra 2012, hvor det kom frem, at en klinikchef fra Psykiatrisk Center Glostrup i årevis havde overmedicineret sine patienter, i særlig grad med det antipsykotiske lægemiddel Zyprexa, der indeholder det virksomme stof olanzapin.

»Efter Glostrup-sagen indførte direktionen en regel om, at vi kun kunne give Zyprexa i doser, der var lavere end max-dosis i det netbaserede opslagsværk 'Promedicin'. Hvis vi ville give større doser, der dog stadig lå inden for det anbefalede, skulle vi spørge klinikchefen om lov — og hvis ikke centrets egen klinikchef var til stede, måtte man ringe til klinikchefen på et andet center,« siger hun og forklarer, at det ikke var nok at konferere med en af de erfarne overlæger, selvom de havde været ansat i 20 år.

»Der er ikke noget fagligt belæg for, at der skulle være særlige regler for Zyprexa — for hvorfor kun dette lægemiddel, hvorfor ikke de andre? Samtlige af de antipsykotiske lægemidler, vi bruger, kan give hjerterytmeforstyrrelser ved f.eks. QT-forlængelse, så det ensidige fokus på Zyprexa er helt mærkeligt,« siger hun.

Hvad hun heller ikke fandt godt, var, at der fra højeste sted blev indført en regel om, at de pludselig kun måtte bruge ét antipsykotisk præparat til behandling af psykotiske patienter, der ikke tidligere havde fået antipsykotisk medicin, nemlig det billigste af de fem produkter, som var udpeget som førstegangspræparater af Rådet for Anvendelse af Dyr Sygehusmedicin (RADS). Tidligere havde hun og hendes kolleger haft en stribe antipsykotiske lægemidler at vælge imellem.

»Det ene antipsykotiske lægemiddel, som jeg nu kun måtte bruge, var altså et, som RHP's økonomer havde valgt, og det er ikke, fordi det er et dårligt præparat — det er bare ikke altid, at dette lægemiddel med sin bivirkningsprofil er det mest hensigtsmæssige at bruge i forhold til den enkelte patient,« siger Julie Nordgaard.

Efterlyser evidens for Lean

Julie Nordgaard var også skeptisk over for direktionens store millionsatsning på 'forbedringsarbejde', hvor man ved at etablere en stor Lean-stab af medarbejdere siden slutningen af 2012 har skullet optimere arbejdsgange. Selve grundtanken med at forbedre arbejdsgange havde hun og hendes kolleger intet imod, men de kunne ikke få øje på det videnskabelige fundament for de metoder, der blev taget i brug i det materiale, som de løbende blev fodret med af Lean-staben. Konsekvensen ved at skulle deltage i de meget hyppige møder om forbedringsarbejde ude på de enkelte afdelinger var derimod meget synlig, for hun skulle blot flytte blikket væk fra Lean-chefens slides og kigge ud på de psykotiske patienter, der gik hvileløst rundt ude på gangen.

I marts 2015 modtog hun og hendes kolleger en begejstret mail fra PC Hvidovres Lean-chef, der pegede på en artikel om Lean i fagbladet PsykologNyt, som konkluderede, at Lean var en gevinst for hospitalet, bl.a. ved at referere til en i deres øjne uvidenskabelig medarbejdstilfredshedsundersøgelse. Da kunne hun og hendes kolleger ikke lade være med at udtrykke kritik.

Undersøgelsen, som leanmedarbejderen Dea Henriette Franck, omtalte i sin artikel, fandt en fremgang på 1,4 pct. Den målte medarbejdernes tilfredshed ved at spørge en mindre gruppe, og gruppens svar blev sammenlignet de svar, man fandt for en tilsvarende lille gruppe to år efter — en gruppe, som dog var sammensat af helt andre medarbejdere, fortæller hun.

»Det er helt uvidenskabeligt, for hvis man virkelig skal kunne vise en effekt, skal man selvfølgelig måle på de selvsamme grupper af mennesker, som skal rumme et langt større antal medarbejdere,

og dokumentere, at man opnår en fremgang, der er statistisk signifikant,« siger hun og understreger, at ledelsen ikke kan forlange, at lægerne leverer høj faglighed, når den selv sender dem sådan nogle ubrugelige tal.

»Dengang vi så tallene første gang, holdt vi et møde med vores centerchef, som gav os ret i, at undersøgelsen ikke var brugbar, og derfor bliver vi selvfølgelig frustrerede, når vi efterfølgende modtager en mail fra Lean-forløbslederen, der bruger netop disse tal til at forherlige Lean,« siger Julie Nordgaard og fortæller, at mailen straks udløste et kritisk 'reply' fra en af hendes mandlige kolleger.

»Centerchefen svarer tilbage, at sådan en kritik må min kollega ikke skrive via mail. At det var ukollegialt. Så da vi ikke kunne få lov til at udtrykke vores kritik internt, så vi ingen anden udvej end at forsøge at bringe et modsvar til artiklen i PsykologNyt,« siger hun og forklarer, at hun og de øvrige fem kolleger bag modsvaret for en god ordens skyld sendte det til centerchefen for at orientere hende om, at de havde tænkt sig at få det trykt.

Kammeratlig samtale

På daværende tidspunkt var Julie Nordgaard blevet så træt af arbejdsvilkårene i Region Hovedstadens Psykiatri, at hun havde lagt en opsigelse på sin klinikchefs bord.

Den opsigelse var den daværende klinikchef, Pia Glyngdal, imidlertid ked af, så i et forsøg på at holde på hende foreslog hun hende, at hun kunne få mere forskningstid, end hun allerede havde. Forske mere ville Julie Nordgaard rigtig gerne. Og hun havde, netop som en vej ud af den daglige klinik, skrevet en ansøgning om eksterne forskningsmidler, som hun lagde til underskrift hos centerchefen.

Kort efter blev hun uvarslet kaldt ind til en samtale på centerchefens kontor, hvor det ifølge hende blev sagt, at hendes kritiske holdninger til visse tiltag fra direktionens side var uacceptable.

»Centerchefen ville ikke umiddelbart skrive under på min ansøgning, da hun ikke kunne have en kritisk forsker siddende,« siger hun og fortsætter: »Det mindede mest af alt om en kammeratlig samtale, hvor jeg fik at vide, hvor forfærdeligt jeg opførte mig, og at det ikke gik, at jeg var så kritisk,« siger hun og nævner, at kommentaren til PsykologNyt blev fremhævet som et rigtig godt eksempel på hendes uacceptable adfærd. Centerchefen opfordrede hende derfor til at trække modsvaret tilbage.

»Konklusionen på denne samtale var, at jeg kun kunne få underskriften på min eksterne forskningsansøgning, hvis jeg ændrede opførsel — i så fald ville jeg slet ikke få behov for at søge eksterne midler, da jeg så ville få tilbudt forskerstillingen. Det var som at få en mundkurv på,« siger hun.

Julie Nordgaard valgte at fastholde sin opsigelse.

»I min chefs afskedstale til mig sagde hun, at der var opgaver i overlægerollen, jeg ikke havde magtet, nemlig at gennemføre Lean. Den melding er jeg selvfølgelig ked af set i lyset af, at jeg aldrig tidligere har fået kritik fra ledelsen omkring min ageren, men også fordi der blandt lægerne var bred enighed om, at Lean er helt forfejlet til psykiatrien,« siger hun og fortæller, at hun blev ansat på PC Hvidovre tilbage i 1998, hvor hun siden hen har haft flere vikariater, har varetaget en I-stilling og en H-stilling og selvsamme sted også har taget sin ph.d. for siden at påtage sig rollen som overlæge.

Det første årti var hun rigtig glad for at arbejde på Psykiatrisk Center Hvidovre, hvor det var helt naturligt, at de ansatte delte deres sejre, ideer, sorger og bekymringer og også slog i bordet, hvis man havde en oplevelse af, at systemet skred.

»En del af det at være læge og forsker er i mine øjne, at man er selvstændigt tænkende. Og jeg er skuffet over, at direktion og centerledelse vælger at anse kritiske røster som fjender i stedet for at se deres ansattes indspark som et udtryk for et stort fagligt engagement. Chancen for, at man mister dedikerede medarbejdere på den bekostning, er stor,« siger hun.

Julie Nordgaard har allerede fået nyt job. Hun begynder som forskningsoverlæge i psykiatri i Region Sjælland 1. september.

Tidligere klinikchef Pia Glyngdal bekræfter forløbet omkring Julie Nordgaards opsigelse.

Region Hovedstadens Psykiatri har sendt den mail, som den pågældende Lean-forlæbsleder rundsendte til centrets ansatte, se boks.

Birgitte Welcher kommenterer

Kommentar fra Birgitte Welcher, centerchef på Psykiatrisk Center Hvidovre

Centerchef Birgitte Welcher har ikke ønsket at stille op til interview om Julie Nordgaards forløb, men har sendt følgende kommentar til Dagens Medicin.

»Vi har rigtig mange dygtige medarbejdere ansat hos os, som heldigvis også har en holdning til deres arbejde og arbejdsplads. Hvis man synes, at noget ikke fungerer, så har man selvfølgelig lov til at give udtryk for sin frustration. Både direkte til mig og rettet mod offentligheden.

I en stor organisation vil meninger altid brydes, det sker ofte og er efter min opfattelse med til at give dynamik i en organisation.

Jeg vil ikke kommentere specifikt på det forløb, som her skitseres, men bare sige, at man som nøglemedarbejder, f.eks. som læge eller som forsker, også har et ansvar over for den organisation, man er ansat i, og de metoder som der arbejdes efter. For eksempel forbedrings- og kvalitetsarbejde.«

Mail fra Psykiatrisk Center Hvidovre

Mail fra Psykiatrisk Center Hvidovres leanforlæbsleder

Region Hovedstadens Psykiatri har videresendt den mail, som forlæbsleder Henrik Ørum Nielsen rundsendte til centrets medarbejdere, og som Julie Nordgaard refererer til i interviewet, til Dagens Medicin.

Region Hovedstadens Psykiatri har svært ved at se, hvordan den kan fortolkes som et forsøg på at forherlige Lean. »Der er her tale om en god og spændende artikel, som dækker andet og mere end de tal og resultater, som kritiseres. Det mente Lean-forlæbslederen var relevant at kommunikere ud. Der er i mailen ikke nævnt hverken resultater eller tal,« står der i en mail fra Region Hovedstadens Psykiatris administration til Dagens Medicin.

Psykiatere siger op i protest



»Lægerne kan ikke trænge igennem til en topstyret direktion,« siger Danny Reving, som har følt det så udmattende, at han også har sagt op og forladt Region Hovedstadens Psykiatri.

Foto: Per Gudmann

Flere læger siger op i protest mod vilkårene i Region Hovedstadens Psykiatri. Dagens Medicin har spurgt nogle af dem, hvad det er, de er så utilfredse med, og mange peger på, at den topstyring, der satte ind efter Glostrup-sagen, var uudholdelig.

Direktionen topstyret, er ikke lydhor, og viser os mistillid.

Det er nogle af de ord, som går igen i speciallægers forklaringer på, hvorfor de på det seneste har sagt deres stillinger op i Region Hovedstadens Psykiatri (RHP). Selvom det er Danmarks største hospital, som hvert år behandler 40.000 danskere, virker det ikke, som om RHP tiltrækker speciallæger som en magnetisk pol — snarere som en modpol, der støder dem væk. En misfornøjethed med direktionen har ikke alene fået læger til at gå, men også motiveret 96 af hospitalets i alt 300 speciallæger til at protestere mod direktionens lukning af sengepladser — en protest, som fik direktionen til at invitere speciallægerne til en række dialogmøder om problemet, senest i mandags, hvor også regionsrådsformand Sophie Hæstorp Andersen var til stede. Spørger man et medlem fra de protesterende lægers styregruppe, overlæge Gitte Ahle, oplevede lægerne ikke, at direktionen har forstået alvoren i det, og hun frygter, at det på sigt kan være medvirkende til, at flere siger op.

Administrationen i Region Hovedstadens Psykiatri oplever ikke selv, at der er nogen lægeflugt. Men det gør flere af de læger, tillidsmænd og politikere, som Dagens Medicin har talt med — en fornemmelse, der underbygges af en liste over navne på 50 speciallæger i psykiatri, som en gruppe af nuværende og tidligere psykiatere fra Region Hovedstadens Psykiatri en forårsaften satte sig ned og ved fælles hjælp nedfældede — folk, som de vidste var holdt op i RHP inden for de seneste fem år.

»Langt størstedelen af disse speciallæger er stoppet inden for de seneste to-tre år, og vores vurdering er, at mindst halvdelen af dem har sagt op i protest,« siger Julie Nordgaard, der selv er blandt dem, der står på listen, fordi hun, i frustration over ikke længere kunne stå inde for de rammer, hvorunder hun skulle behandle de sygeste patienter, valgte at sige op. Hun stoppede i RHP 30. juni i år.

En anden speciallæge, som figurerer på listen, er Susanne Helmstedt, der 31. marts stoppede som overlæge på afdeling M på Psykiatrisk Center Sct. Hans. Hun fortæller, at det var en stor beslutning at sige op — en beslutning, der var meget længe undervejs.

»En organisationskultur som den, jeg har oplevet de seneste år i RHP, har jeg ikke mødt tidligere. Jeg vil kalde den 'syg',« siger Susanne Helmstedt og fortsætter:

»Jeg synes, jeg gennem årene sammen med andre har gjort, hvad jeg kunne, for at påvirke organisationen, men uden megen succes, og så indfinder metaltrætheden sig. Og jeg har ikke et sekund fortrudt mit farvel til RHP.«

Også Danny Reving, der 31. maj holdt op som konstitueret overlæge på Psykiatrisk Center Sct. Hans, er glad for at have forladt RHP.

»Det er den samlede udmattelse i forhold til direktionen, som har gjort, at jeg og mange kolleger fratræder deres stillinger i RHP. Der er ingen fornemmelse af lægelig ledelseskraft i direktionen, og lægerne kan ikke trænge igennem til en topstyret direktion, som ikke har evnen til at justere kursen ud fra de input, som de får fra ansatte på gulvet,« siger Danny Reving.

Flere andre læger, der tidligere har arbejdet i RHP, peger ligeledes på topstyringen som en hovedårsag til, at de har sagt op, som f.eks. Anni Lisbeth Larsen, der stoppede i RHP 1. april 2014 som overlæge på et åbent afsnit på Psykiatrisk Center Hvidovre. Hun havde det svært med direktionens ledelsesstil.

»Jeg brød mig ikke om, at Region Hovedstadens Psykiatri blev mere og mere centraliseret, beslutningerne blev ført tilbage til ledelsen frem for der, hvor patienterne var,« siger Anni Lisbeth Larsen og uddyber, at det bl.a. havde som konsekvens, at behandlingen ikke længere var fagligt optimal, selvom lægerne gjorde det bedste, de kunne, og at normeringen konsekvent lå under det, som de ansatte følte, der egentlig var behov for.

»Personalet måtte gøre sig store anstrengelser for, at der ikke kom flere patienter på afdelingerne, end der var afsat ressourcer til, da en enkelt sygdoms melding jo kunne vælte hele læsset,« siger Anni Lisbeth Larsen, der i dag er ansat i en privatklinik.

Går med blødende hjerte

Flere af de afgåede speciallæger understreger over for Dagens Medicin, at de har været i RHP gennem mange år og har været loyale over for deres arbejdsplads. Og mange af dem er gået med blødende hjerte, fordi de egentlig gerne ville være blevet, hvis rammerne havde været dertil. Men hospitalet har altid lidt under topstyring, siger de. Og topstyringen tog overhånd efter Glostrup-skandalen fra 2012, hvor det kom frem, at en klinikchef fra Psykiatrisk Center Glostrup længe havde overmedicineret sine patienter. Sagen udstillede, at direktionen øjensynligt ikke havde styr på lægernes medicinering. Og skandalen blev kun forstærket af, at dens centrale omdrejningspunkt netop var den klinikchef, som direktionen ellers flere gange havde fremhævet som rollemodel. Det svækkede derfor direktionens troværdighed, da klinikchefen pludselig røg ud på knæ og albuer, mens vicedirektør Peter Treufeldt fik en næse. I krogene blev der hvisket om, at skandalen kunne have været undgået, hvis direktionen havde været mere lydhør over for alle de meldinger, der kom fra plejepersonale, yngre læger og overlæger.

Glostrup-sagen forstærkede tendensen til detaljeret topstyring og 'mistillidskulturen', siger Susanne Helmstedt og pointerer, at mange faglige advarsler var blevet overhørt.

»Efter stormen stilnede af, og et par hoveder var kappet, stod direktionen tilbage. Det er manges opfattelse, at direktionen efterfølgende var stærkt svækket og ikke tålte flere sager. En rapport udarbejdet af et eksternt konsulentbureau konkluderede, at der herskede en udpræget grad af topstyring i organisationen, og at det formentlig var hovedårsagen til, at ledelsen ikke adresserede de bekymrende meldinger fra bunden,« siger Danny Reving, der sammen med sin kollega Petrus Nietzsche synliggjorde problemerne på Psykiatrisk Center Glostrup ved at anmode embedslægerne om at føre tilsyn.

»Vi gik ekstremt stille med dørene, da vi havde skubbet sagen i gang i 2012, egentlig ikke af frygt for represalier, men fordi sagen skulle handle om det vigtige og bekymrende. Ikke om os,« siger Danny Reving.

Instrukser spændte ben for lægerne

Som en reaktion på balladen sadlede direktionen nu om, fortæller lægerne, og traf alle sine beslutninger ud fra et forsigtighedsprincip. Mængden af instrukser til patientbehandling eksploderede. Og da Susanne Helmstedt på et tidspunkt søgte i online-værket Vejledninger-Instrukser-Politikker, fandt hun omkring 1.500 instrukser, der dikterede, hvordan patienter på hendes center skulle behandles.

»Som mellemlider og kliniker med ansvar for patientbehandlingen er det ikke muligt at have et overblik over dem alle eller endsige overholde dem,« siger hun og uddyber, at nogle af dem var direkte modstridende.

»Det giver en ubehagelig utryghed i hverdagen, at man til enhver tid kan blive 'hængt ud' og ikke vil få ledelsesmæssig opbakning, selvom man rent fagligt har handlet korrekt i forhold til den enkelte patient. Og det er der jo desværre eksempler på,« siger hun.

Topstyringen er dog ikke den eneste årsag til, at læger siger op. For på listen optræder der navne på folk, der har valgt at gå, fordi de er blevet bedt om at løfte store opgaver af en helt anden art end den, de oprindeligt blev ansat til. Det gælder forskere, som pludselig blev bedt om at påtage sig klinisk arbejde. Og det gælder læger, der ifølge deres kontrakt kun skulle arbejde i klinik om dagen, men som måtte finde sig i, at de fik pålagt vagter uden for normal arbejdstid. Som Henrik Day Poulsen f.eks. skriver i sin opsigelse, dateret 24.11.2014: »Jeg ønsker ikke vagter, herunder heller ikke delvagter, hvilket jo er obligatorisk for alle overlæger. I den forbindelse gør jeg opmærksom på, at jeg oprindeligt blev ansat som vagtfri overlæge.«

En anden væsentlig grund til, at Henrik Day Poulsen valgte at opsiges sin stilling, var, at han 'føjte sin ytringsfrihed begrænset', efter at han 'blev opmærksom på', at såvel retspsykiatrisk afdeling i Glostrup som psykiatrisk afdeling i Hillerød — ifølge Henrik Day Poulsen — havde forsøgt at censurere, hvad han må udtale sig om vedr. retningslinjerne fra Rådet for Anvendelse af Dyr Sygehusmedicin (RADS) i forbindelse med, at han holdt foredrag for stedets læger om anvendelse af antipsykotika.

»Jeg deler derfor ikke for øjeblikket det værdigrundlag, som Region H har vedr. ytringsfrihed og intern lægefaglig diskussion. Jeg finder det særdeles vigtigt, at jeg er i overensstemmelse med værdigrundlaget på min arbejdsplads, og min opfattelse af ytringsfrihed er meget anderledes, end hvad Region H tilsyneladende aktuelt har; jf. min tidligere kritik af forholdene for ytringsfrihed for læger i Region H,« står der i Day Poulsens opsigelse.

Gode folk forsvinder

At en utilfredshed over arbejdsvilkårene ulmer blandt lægerne i Region Hovedstadens Psykiatri, og flere siger op i protest, oplever også Vilhelm Schultz, der ud over at være overlæge også er tillidsmand på Psykiatrisk Center København.

»Min oplevelse er, at flere læger på det seneste har sagt op i Region Hovedstadens Psykiatri, især i børne- og ungdomspsykiatrien. Og det er gode folk, der forsvinder,« siger han og fortæller, at han bl.a. har lagt mærke til en stor udskiftning blandt klinikcheferne.

»Man kan bare konstatere, at der på landets største center har været en del klinikchefudskiftning, og man kan undre sig over, hvorfor en klinikchef opsiges sin stilling efter to år, når de reelt kunne sidde der i fem-ti år,« siger Vilhelm Schultz.

Hvorfor Pia Glyngdal stoppede som klinikchef 31. januar på Psykiatrisk Center Hvidovre, fremgår af den opsigelse, hun indgav til sin centerchef Birgitte Welcher. Den opsigelse har Pia Glyngdal indvilliget i at vise til Dagens Medicin.

»Jeg opsiges stillingen, da jeg oplever, at min funktion som klinikchef i tiltagende grad er at implementere nye arbejdsgange og iværksætte behandlingstiltag, som jeg ikke mener er til gavn for patienterne — snarere tværtimod. Jeg har i tiltagende grad svært ved at være mit arbejde bekendt,« skriver hun og forklarer, at det er et fuldtidsjob at iværksætte disse tiltag, som typisk kommer i flok og til tider er modsatrettede.

»Som min stilling har udmøntet sig, er det kun i mindre grad, jeg har brug for mine psykiatrifaglige kompetencer. I stillingen — som den er nu — har jeg stort set kun brug for ledelseskompeterer — men — som anført ovenfor, mener jeg, at jeg leder den gale vej.«

Der var dog flere grunde til, at hun sagde op, påpeger hun overfor Dagens Medicin, som f.eks. at 'der ikke er plads til kritik af Lean, af sengepladser, af kvalitetssikring eller af andre administrative tiltag', og at 'systemet er blevet frygteligt hierarkisk'. Endelig følte hun, at lægerne ikke blev behandlet med respekt, men blev flyttet rundt som skakbrikker. Og rent fagligt synes hun, det var problematisk, at det ikke længere var fagets eksperter, der dominerede hospitalets øverste ledelse, men embedsmænd, der får målt deres præstationer på de ydelser, der er populære at måle på for tiden. Det giver en slingrekurs, som koster mange, mange penge, og som ikke er god for patienterne, og får arbejdsglæden til at falde, skriver hun i en mail.

Nogle af de utilfredse læger har taget konsekvensen og har søgt væk — andre er blevet hængende og har rottet sig sammen i endnu et forsøg på at kæmpe for bedre vilkår — først og fremmest for patienterne. 96 ud af hospitalets i alt omkring 300 speciallæger underskrev således tilbage i januar en protest mod lukning af senge i Region Hovedstadens Psykiatri — en underskriftsindsamling, som overlæge Julie Nordgaard tog initiativ til, mens hun endnu arbejdede på hospitalet, og som overlæge Gitte Ahle nu har overtaget ansvaret for. Indsamlingen fik ikke alene medieopmærksomhed, men også nogle regionsrådspolitikere op af stolen. Hospitalets direktion reagerede ved at invitere lægerne til dialogmøder — det afsluttende mandag 24. august — hvor overlæge Gitte Ahle fra Psykiatrisk Center Glostrup holdt et bekymret oplæg på vegne af speciallægerne. Ingen fingre blev lagt imellem.

»Det centrale budskab var: Vi speciallæger kan nu hverken leve op til lægeløftet eller lovgivningen — normen skrider,« siger Gitte Ahle og viser Dagens Medicin sit slideshow. Én slide citerer lægeløftet. En anden slide pointerer, at lægerne på dialogmøderne ikke har følt sig hørt, fordi sagen her blev trukket i langdrag, og fokus blev fjernet. Derfor valgte speciallægerne tillige at sende underskriftsindsamlingen til Sundhedsstyrelsen for at gøre opmærksom på, at de på grund af ressourcemangel føler, at de ikke kan udføre deres arbejde forsvarligt.

Om direktionen har forstået budskabet, er hun ikke så sikker på.

»Til dialogmødet sagde jeg bl.a., at vi under de nuværende rammer havde svært ved at leve op til lægeløftet, og dertil svarede direktionen, at vi nok manglede mere anerkendelse for vores indsats i hverdagen,« siger hun og pointerer, at hun trods alt glædede sig over at høre, at direktionen ville nedsætte en række udvalg, som skulle se på problemstillingerne.

Det trøstede hende også, at Region Hovedstadens regionsrådsformand Sophie Hæstorp Andersen var til stede.

»Sophie Hæstorp sagde ordret, at 'ingen skal gå og putte med noget',« siger Gitte Ahle — og direktionen nikkede.

Sophie Hæstorp: Tag fat i mig

Regionsrådsformand Sophie Hæstorp Andersen (S) siger i en skriftlig kommentar til Dagens Medicin: »Her er der tale om et lukket møde mellem mig og speciallægerne i psykiatrien. Men selvfølgelig kan jeg bekræfte, at det generelt er min holdning, at medarbejderne i regionen ikke skal gå og putte med noget, hvis de er utilfredse eller oplever ting, som de synes er kritisable. Man kan tage det til sin nærmeste ledelse, eller til sin direktion. Og hvis man synes, at man ikke bliver hørt her, så kan man tage fat i mig. For det er vigtigt, at vi alle føler og oplever, at vi i regionen samarbejder om at løse problemerne. Også selvom vi kan være uenige.«

Sybille Hildebrandt
sh@dagensmedicin.dk