

## Foretræde for psykiatriudvalget i Region Hovedstaden

Gruppen af konstruktive kommende børne- og ungdomspsykiatere og specialpsykologer ved læge Louise Lundstrøm, overlæge Nina Jørring og læge Marie Louise Max Andersen

### 1. YDELSESREGISTRERING

Vi har respekt for at politikere gerne vil have noget at styre efter. Men vi håber I vil nøjes med at sætte nogle overordnede mål, og i langt højere grad lade de enkelte medarbejdere arbejde for disse på den måde, som giver mening i det daglige arbejde med familierne. De overordnede mål skal handle om børns og forældres trivsel, samt kvalitet af udredning og behandling.

Bent Hansen siger:

Når de forskellige faggrupper i psykiatrien ser ydelsesstyringen som en gene, så skyldes det ifølge Bent Hansen, at store forandringer og effektivisering af psykiatrien påvirker de ansattes tilfredshed.

»Der er ingen tvivl om, at når du går ind og forsøger at påvirke arbejdstilrettelæggelsen, så reagerer de ansatte, fordi de ikke plejer at skulle registrere alting. Jeg forstår godt, at de kortere ventetider og udredning på en måned har stillet store krav og givet mange forandringer i hverdagen, men der er intet i de opgørelser, jeg har set, som viser, at det har givet ringere kvalitet,« siger Bent Hansen.

*– Hvordan kan du se, at kvaliteten er blevet bedre i psykiatrien?*

»Det kan man se på antallet af behandlinger. Vi har halveret ventetiden, og vi hjælper flere, så vi har en fantastisk kvalitet,« siger Bent Hansen.

Halvering af ventetid er en bedring af kvaliteten målt på ventetid, men vi ønsker også kvalitet i udredning og behandling, og den mener vi lider under de nuværende forhold.

Hvordan kan region H blive ved med at hævde, at kvaliteten ikke forringes når 98 læger og psykologer ansat i Børne- og ungdomspsykiatrien har en anden oplevelse? Hvordan kan Region H udtale sig om kvalitet, når kvaliteten ikke bliver målt som andet end kvantitet?

Region Sjælland viser eksempler på at udredningsgarantien kan overholdes uden ydelsesbureaukrati, men hvor de enkelte afsnitsledere får et reelt fagligt ledelsesrum til at opbygge et ambulatorium, som giver mening for familier og medarbejdere.

## Vi mener:

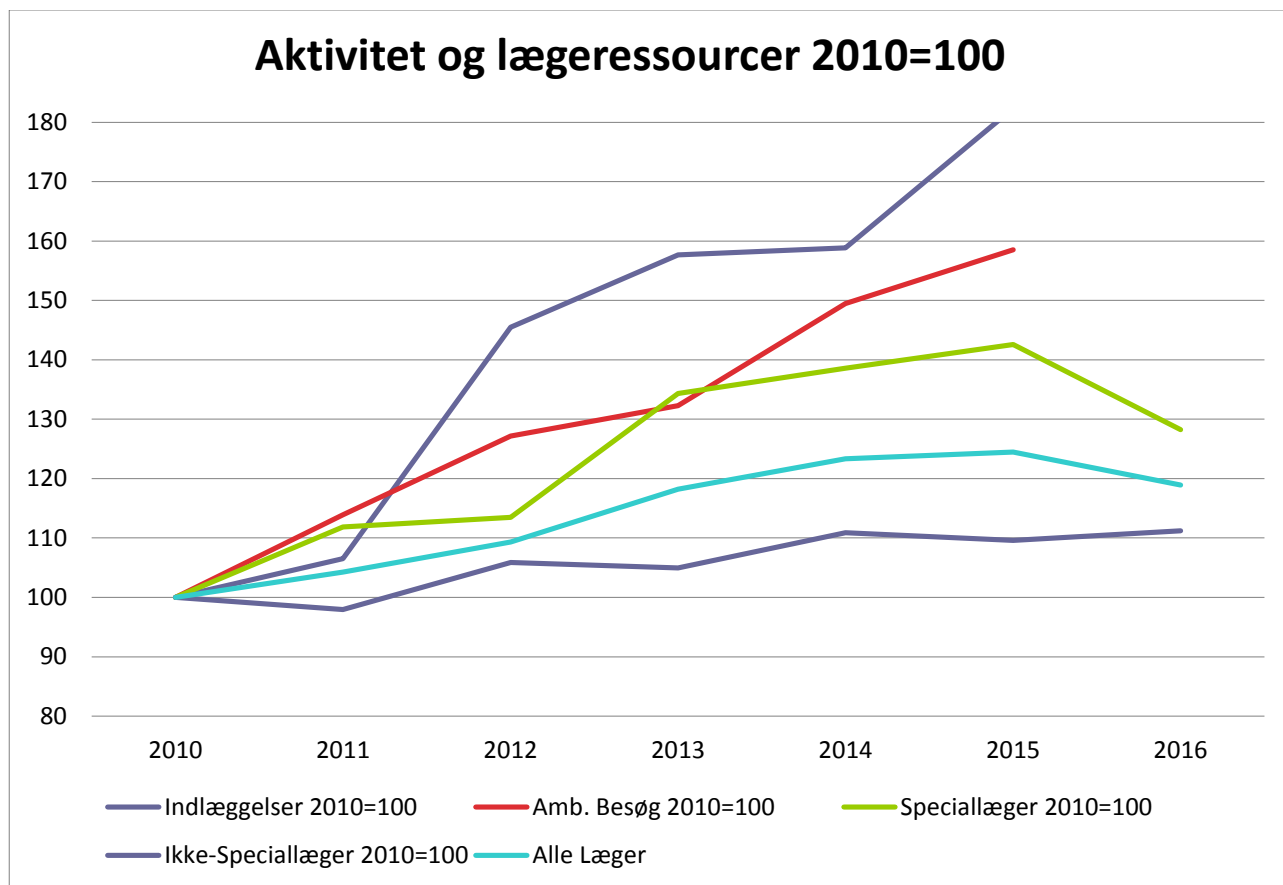
**De fleste koder, ydelser og registreringer bør afskaffes**, så tiden kan bruges til fagligt arbejde, og lederne igen kan få lov til at være faglige ledere og ikke bureaukratiske mellemmand. Vi vil foreslå, at der **måles på de værdier, som vi skaber for børnene og familierne; på resultater, der giver mening og reel ændring og forbedring af barnets liv og hverdag** jf nedenstående forslag til konkrete metoder. Dette bør være et tillidsbaseret system frem for et system som i dag, hvor mange ressourcer spildes på kontrol.

Man bør således indføre kvalitetsmåling på andre parametre, hvilket kunne undersøges vha en eller flere af nedenstående metoder:

1. Vurderer forældrene, at diagnosen beskriver deres barn og har udredningen gjort det nemmere for dem at forstå og hjælpe deres barn?
2. Oplever forældrene, at deres kompetencer som forældre er blevet bedre?
3. Kommer de skolevægende børn i skole efter endt udredning og behandling?
4. Er børnenes livskvalitet og trivsel blevet bedre? Man kan f.eks, anvende WHO-5 til at måle livskvalitet både for børn og voksne, før og efter udredning og behandling, samt i årene efter.
5. Oplever børn og forældre at deres stemme bliver hørt og brugt i forbindelse med udredning og behandling? Der findes måleredskaber, der måler på patient- og pårørendeinvolvering i behandling. Dette vil støtte de politiske mål om recovery og empowerment-tilgang, frem for et ensidig fokus på produktionsmodellen og den biomedicinske ekspertrolle.

Nogle vil hævde, at disse kvalitetsmål også er afhængige af kommunernes indsats, og det er korrekt. Sådanne tal vil derfor *påvirke vores arbejdstilrettelæggelse*, så vi igen går i gang med at samarbejde med forældre, skoler og kommuner, afholde netværksmøder og følge op på om vores anbefalinger bliver fulgt.

## 2. REKRUTTERING OG FASTHOLDELSE



Der er aktuelt store vanskeligheder i forhold til rekruttering og fastholdelse af læger og psykologer i børne- og ungdomspsykiatrien. Denne problematik er tæt knyttet op til New Public Management og den manglende faglige medbestemmelse samt de stigende administrationsmængder, og den deraf manglende meningsfuldhed i mødet med familierne og det faglige arbejde.

Medarbejdertrivsel og kvalitet for børnene og familierne hænger ufravigeligt sammen, og det ene kan ikke eksistere uden det andet. Det er derfor et vigtigt satsningsområde i fremtidens børne- og ungdomspsykiatri, hvor der aktuelt kan hentes mange ressourcer.

**Vi ønsker at vores ledelse ikke kun måles på kvantitet, men også på kvalitet. Fastholdelse af medarbejdere og anciennitetsfald i medarbejdergruppen er et godt surrogatmål for kvalitet i arbejdet. Her ser vi, at Region H udviser alvorlige symptomer på manglende kvalitet.**