



Kortlægning ■ Af A. Trillingsgaard, P.H. Cohn og J. Thybo

PSYKOLOGERNE

i børne- og ungdomspsykiatrien

Hvem er de, hvordan ser deres kompetencer ud, er de glade for jobvilkårene, hvordan ser de på ledelse. Blot nogle af de temaer, der afdækkes i en helt frisk undersøgelse af de 233 psykologer i børne- og ungdomspsykiatrien.

■ Selskab for Psykopatologi hos Børn og Unge, SPBU, har gennemført en landsdækkende spørgeskemaundersøgelse af psykologerne i børne- og ungdomspsykiatrien.

Vi forventer, at undersøgelsens kortlægning af psykologernes aktuelle efter- og videreuddannelsessituation kan være til gavn for implementeringen af den nye specialpsykologuddannelse, som Danske Regioner har vedtaget. Desuden at undersøgelsens resultater vedrørende faglige og or-

ganisatoriske forhold vil fungere som feedback til alle psykologer i børne- og ungdomspsykiatrien og ligeledes til de ansvarlige ledelser – og dermed indgå i drøftelser og beslutninger. Endelig håber vi, at undersøgelsen kan fungere som inspiration for andre fagområder indenfor psykologien.

I december 2008, hvor undersøgelsen blev gennemført, var der ansat ca. 233 psykologer i børne- og ungdomspsykiatrien på landsplan, herunder også psykologer på barsel, >



- > sygdom eller orlov. Vi modtog 195 besvarelser (svarprocent 84), hvilket er meget tilfredsstillende.

Her skal kort formidles fire af undersøgelsens hovedkonklusioner.

1. Brug for bedre vilkår for psykologernes efter- og videreuddannelse

Omkring 80 % af psykologerne i børne- og ungdomspsykiatrien er autoriserede, omkring 50 % er på vej til at blive specialister, omkring 30 % har én eller flere specialstudier, 17 % er både specialister og supervisor. Hvis dette tænkes sammen med den nye specialpsykologuddannelse kan der sås tvivl om, hvorvidt 15 uddannelsespladser pr. år vil række til behovet, når det aktuelt er omkring halvdelen, dvs. omkring 110 psykologer, der er i et specialiseringsforløb.

Fokuserer vi på gruppen af psykologer med specialstudier (omkring 30 %), viser det sig, at 60 % har specialstudier i klinisk børnepsykologi, 41 % i psykoterapi og 20 % i børne-neuropsykologi (nogle har to specialstudier).

Vilkår for efter- og videreuddannelse i børne- og ungdomspsykiatrien

Flere forhold er af betydning for, om psykologerne får deres efter- og videreuddannelse. Først og fremmest at der er opbakning til psykologernes uddannelsesprojekt, at der lægges en uddannelsesplan, at arbejdspladsen betaler for teoretiske kurser og organiserer supervision, og at de honoreres fuldført specialisering med specialisttillæg.

Tabel 1 viser, at der på landsplan er markant forskel på den grad af opbakning, psykologer oplever, når de har brug for efter- og videreuddannelse. Høj grad af opbakning rapporteres af 75 % af psykologerne i Region Nord, men kun 7-8 % af psykologerne i Region Hovedstaden og Region Midt.

Ses vi på det samlede tal for hele landet, er der bemærkelsesmæssigt få psykologer, der har en uddannelsesplan: Kun omkring halvdelen af psykologerne på vej til autorisation, en fjerdedel af psykologerne på vej til specialistgodkendelse og ganske få procent af psykologerne på vej til supervisorgodkendelse. Der ses desuden bemærkelsesmæssige regionale forskelle med hensyn til denne praksis (*Tabel 2*).

Der ses tilsvarende markante forskelle fra region til region, med hensyn til hvor stor en del af kursusudgifterne der betales af arbejdspladsen. I Region Hovedstaden må omkring 53 % af psykologerne selv betale mellem halvdelen og det totale beløb, medens det er tilfældet for under 3 % af psykologerne i Regionerne Syd og Nord (*Tabel 3*).

Ca. 85 % af psykologerne rapporterer, at specialistgodkendelse honoreres med tillæg på deres arbejdsplads. De resterende rapporterer, at der ikke ydes tillæg, delvist tillæg eller individuelle ordninger.

2. Psykologerne varetager en bred vifte af opgaver i børne- og ungdomspsykiatrien

Psykologisk undersøgelse og psykologisk behandling/psykoterapi er spidskompetencer for psykologerne i børne- og ungdomspsykiatrien. Det er traditionelle psykologopgaver, på samme måde som diagnostik og medikamentel behandling

er det for lægerne. Men undersøgelsens aktuelle billede af psykologernes arbejdsopgaver viser, at psykologerne varetager en bred vifte af opgaver, og at der er overlap mellem de opgaver, henholdsvis læger og psykologer varetager i børne- og ungdomspsykiatrien.

Tablet 4 (side 7) differentierer mellem 'selvstændig varetagelse' og 'bidrager til'. Man vil forvente, at specialistgodkendte psykologer i højere grad varetager selvstændigt, hvorimod

den ikke-autoriserede psykolog 'bidrager til'. Men det er ikke det billede, undersøgelsen viser. Som et helt gennemgående træk ses en begrænset grad af differentiering i forhold til psykologernes uddannelsesniveau. Den manglende differentiering i forhold til uddannelsesniveau ses i psykologernes svar på spørgsmålet: "I hvilken grad arbejder du selvstændigt på uddelegeret ansvar fra din overlæge?" (Tablet 5, side 7)

Det er muligt, at der rent faktisk sker en differentiering, >

Tablet 1. Opbakning til efter- og videreuddannelse. Den procentvise fordeling inden for hver af de 5 regioner.

Grad af opbakning	Hovedstaden	Midt	Sjælland	Syd	Nord
I høj grad	8,0 %	7,1 %	37,5 %	46,2 %	75,0 %
I nogen grad	46,0 %	57,1 %	25,0 %	43,6 %	25,0 %
I lav grad	42,0 %	30,4 %	33,3 %	5,2 %	0,0 %
Ved ikke	4,0 %	5,4 %	4,2 %	5,0 %	0,0 %
Total	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %

Tablet 2. Procentdelen som har en uddannelsesplan frem til relevant uddannelsesniveau – fordelt på regioner og samlet for alle regioner.

Andel med relevant uddannelsesplan	Region Hovedstaden	Region Midt	Region Sjælland	Region Syd	Region Nord	Alle regioner
Frem til autorisation	40,0 %	56,3 %	14,3 %	90,0 %	100 %	55,6 %
Frem til specialist	7,7 %	22,5 %	7,1 %	36,4 %	71,4 %	22,6 %
Frem til supervisor	4,8 %	4,0 %	0 %	5,3 %	0 %	3,8 %

Tablet 3. Hvem betaler for de teoretiske kurser frem til specialist- eller supervisorniveau? Den procentvise fordeling inden for hver af de 5 regioner.

Betaling af kurser	Hovedstaden	Midt	Sjælland	Syd	Nord
Jeg betaler mellem det hele og halvdelen	52,8 %	11,6 %	13,6 %	2,6 %	0 %
Jeg betaler under halvdelen	8,3 %	4,7 %	0 %	15,8 %	0 %
Min arbejdsplads betaler alle udgifter	13,9 %	55,8 %	64,7 %	71,1 %	83,3 %
Andet	25,0 %	27,9 %	11,8 %	10,5 %	16,3 %
Total	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %

- > men at den ligger i graden af kompleksitet i de opgaver, der gives til henholdsvis den erfarne og mindre erfarne psykolog. Men det aktuelle arbejdspress på grund af ventetidsgaranti og lægemangel kan også have betydet, at (for) mange opgaver er blevet lagt ud til selvstændig varetagelse hos unge psykologer uden autorisation. At (især) de specialistuddannede psykologer rapporterer, at de ikke får formel kompetence svarende til deres reelle kompetence, understøtter denne gruppes behov for tydeligere differentiering og beføjelser.

3. Psykologer i ledelse

Ønsker psykologerne i børne- og ungdomspsykiatrien at blive ledere?

Psykologerne arbejder i tværfaglige team under ledelse af en overlæge eller overlæge & afdelingssygeplejerske, der udgør personaleledelsen. Ingen eller få psykologer sidder med personaleledelse på det niveau. Derimod er det udbredt, at psykologerne på et arbejdssted har en faglig leder med titel af enten ledende psykolog eller chefpsykolog. Den psykologfaglige leder har ansvaret for en række faglige og uddannelsesmæssige opgaver i forhold til psykologgruppen, men ikke personaleledelse. Den psykologfaglige leder er typisk del af stedets ledelsesgruppe og samarbejder med ledelsen om sine opgaver i forhold til psykologgruppen. Der er ikke noget lov-mæssigt, som forhindrer, at psykologer kan blive personaleledere i børne- og ungdomspsykiatrien, men der er ingen tradition for det.



Tabel 4. Opgaver, som psykologerne varetager selvstændigt eller bidrager til.

Opgaver	Varetager selvstændigt	Bidrager til	Varetager ikke/ ikke relevant
Formulerer epikriser/udskrivningsbreve	83,7 %	14,5 %	1,7 %
Formulerer erklæringer af forskellig art	73 %	20,5 %	6,4 %
Lægger behandlingsplaner	44,7 %	51,8 %	3,5 %
Udfører akutarbejde / akut tilsyn	14,0 %	12,8 %	73,2 %
Stiller diagnoser	13,4 %	86,0 %	0,6 %
Visiterer	10,8 %	41,9 %	47,3 %
Informerer om medicin	7,1 %	50,0 %	42,9 %
Monitorerer medicineffekt og bivirkninger	6,6 %	32,9 %	60,5 %
Teamedelse	7,8 %	10,2 %	81,9 %
Superviserer yngre læger	7,9 %	19,4 %	72,7 %

Tabel 5. ”I hvilken grad arbejder du selvstændigt på uddelegeret ansvar fra din overlæge?”

Selvstændigt arbejde	Specialistgodkendt	Autoriseret, men ikke specialist	Ikke autoriseret psykolog	Total
I høj grad	78,8 %	82,8 %	78,6 %	80,8 %
I nogen grad	13,5 %	13,8 %	17,9 %	14,4 %
I lav grad	5,8 %	2,3 %	3,6 %	3,6 %
Ved ikke	1,9 %	1,1 %	0,0 %	1,2 %
Total i % og (antal)	100 %	100 %	100 %	100 % (167)

Vi har spurgt psykologerne, om de synes, der skal være flere psykologer i (personale-)ledelse. Det svarer 86,3 % af alle psykologerne 'ja' til med kun ringe variation fra region til region. Desuden spurgte vi, om de selv var interesseret i en lederstilling og fik følgende svar fordelt på regioner: 17,1 % svarede 'ja som klinik-/teamedler', 7,4 % svarede 'ja som faglig leder', 21,7 % svarede 'ved ikke' og 53,3 svarede 'nej'.

Om end halvdelen svarer 'nej tak', er der dog et potentiale for flere psykologer i ledelse, men klart størst interesse for team- og klinikledelse. I et åbent svarfelt kunne psykologerne kommentere spørgsmålet om 'psykologer i lederstillinger'.

Her udtrykkes der undren over en noget "fastgroet" ledelseskultur i børne- og ungdomspsykiatrien, hvor lægerne pr. tradition varetager ledelsen. Der fremhæves behov for ændring af denne kultur, så psykologerne fremover indgår i såvel afdelings- som teamedelse. Det vurderes, at det psykologfaglige bidrag vil være vigtigt i den videre udvikling af børne- og ungdomspsykiatrien, ligesom det kan være med

FAKTA ■ Her er rapporten –

Du kan finde hele rapporten med information om undersøgelsens design og resultater på www.dp.dk/SPBU. Selskab for Psykopatologi hos Børn og Unge, SPBU, er et fagligt selskab under Dansk Psykolog Forening.

- > til at sikre fortsat høj psykologfaglighed og ordentlige videreuddannelsesforhold.

Det udtrykkes også, at psykologerne i kraft af deres faglige ballast med klinisk praksiserfaring, akademisk baggrund og specialisering inden for børne- og ungdomspsykiatrien føler sig klar og kompetente til at varetage flere ledelsesopgaver. Et typisk svar lyder:

”Fordi psykologfagligheden er essentiel i løsningen af udrednings- og behandlingsopgaver i børne- og ungdomspsykiatrien, bør der være psykologer i ledelsen. Speciallægerne og specialistpsykologerne har kompetence på samme niveau, men med hver deres speciale. En specialistpsykolog, der leder en afdeling, må uddelegere ansvaret for somatiske undersøgelser og den medicinske behandling til lægerne, præcis som speciallægerne, der nu leder afdelingerne, uddelegerer al psykologisk testning og megen psykoterapeutisk behandling til psykologerne. Hvis specialistpsykologen har relevant erfaring og uddannelse i – samt motivation til – at lede en børne- og ungdomspsykiatrisk afdeling, kan vedkommende være lige så fagligt kompetent leder som en speciallæge.”

4. En attraktiv arbejdsplads for psykologer?

På landsplan har 46,2 % af psykologerne inden for det sidste år overvejet at forlade børne- og ungdomspsykiatrien. Der er små variationer fra region til region. I to åbne svarfelter kunne psykologerne beskrive forhold som henholdsvis bidrager til at gøre børne- og ungdomspsykiatrien til en attraktiv arbejdsplads og det modsatte. Nedenfor summeres de forskellige kommentarer.

Forhold, som bidrager til at gøre børne- og ungdomspsykiatrien til en attraktiv arbejdsplads for psykologer

I beskrivelserne af forhold, der bidrager til at gøre børne- og ungdomspsykiatrien til en attraktiv arbejdsplads, fremstår

især variationen og kvaliteten i det kliniske arbejde. Der beskrives komplekse og udfordrende arbejdsopgaver, der strækker sig fra undersøgelse over behandling til sagskoordinering både internt og eksternt. Arbejdet foregår i et kompetent og udviklende tværfagligt miljø, hvor også den forskningsmæssige tradition fremhæves som inspirerende. Tværfaglighed og rige samarbejdsrelationer med mulighed for sparring og supervision gør også arbejdsområdet attraktivt. Endvidere nævner nogle psykologer, at deres faglige bidrag bliver værdsat indenfor om rådet, og at der (hos dem) er gode videreuddannelsesforhold.

Forhold, som bidrager til at gøre børne- og ungdomspsykiatrien til en mindre attraktiv arbejdsplads for psykologer

Her fremstår tre hovedområder: Sagspres, ledelsesforhold og løn- og uddannelsesforhold.

Sagspres: Regionsdannelsen og regeringens udrednings- og behandlingsgaranti, som ses vedtaget uden at sikre tilstrækkelige ressourcer i børne- og ungdomspsykiatrien, opleves af psykologerne at have givet et meget stort arbejdspress og et forringet arbejdsmiljø. ’Aben’-krav om nedbringelse af ventelister opleves at være blevet givet videre af afdelingsledelserne ved at forlange ekstra produktivitet uden hensyntagen til, hvor hårdt folk arbejder i forvejen. Psykologerne angiver, at de i højere grad ser, at der nu er endnu større fokus på kvantitet frem for kvalitet, at der arbejdes mere kortsigtet med fokus på diagnosticering og mindre fokus på behandling. Ligeledes angives travlheden at betyde væsentlig mindre tid til idéudvikling.

Ledelses- og organisationsforhold, der opleves som både top- og lægestyret, trækkes også frem som noget negativt. Konkret fremhæves manglende informationer om overordnede ledelsesanliggender og dispositioner at være et problem, og psykologerne angiver også at have begrænset indflydelse



og ikke at blive hørt nok. Endelig fremhæves begrænsede avancementsmuligheder og nedlæggelsen af chef-/ledende psykologstillinger.

Det sidste hovedområde er *løn- og uddannelsesforhold*. Mange psykologer oplever problemer med planlægningen og betaling af videreuddannelse og bliver 'pikeret' af lægernes veltilrettelagte og betalte uddannelse. Lønnen angives at være for lav også sammenlignet med kolleger i kommunerne.

Undersøgelsens konklusion

Psykologernes efter- og videreuddannelsesvilkår er markant utilstrækkelige. Der er på landsplan et udtalt behov for bedre vilkår i form af uddannelsesplaner og arbejdsgiver betalt/organiseret supervision og teoretiske kurser. Den nye specialpsykologuddannelse i regi af Danske Regioner har gode muligheder for at opfylde dette behov med en specialpsykologuddannelse specifikt rettet mod børne- og ungdomspsykiatrien, som er standardiseret, arbejdsgiverbetalt, og som giver alle specialpsykologer i børne- og ungdomspsykiatrien kompetence i forhold til såvel psykopatologi, psykoterapi og neuropsykologi.

Psykologerne i børne- og ungdomspsykiatrien arbejder selvstændigt med og bidrager til en vifte af forskellige opgaver, først og fremmest psykologisk undersøgelse og behand-

ling (psykoterapi), men også en række andre opgaver som erklæringer, behandlingsplaner, diagnostik, monitorering af medicineffekt mm. Der synes at være behov for en højere grad af differentiering mellem specialistgodkendte, autoriserede og ikke-autoriserede psykologer, med mere tydelig formel kompetence (beføjelser) til specialisterne i overensstemmelse med disses reelle kompetence.

Der er et uudnyttet potentiale blandt psykologerne i børne- og ungdomspsykiatrien i forhold til både faglig ledelse og personaleledelse. Men psykologerne synes mere interesseret personaleledelse (team-, klinik- og afdelingsledelse) end i den traditionelle funktion som psykologfaglig leder (som chef eller ledende psykolog).

Psykologerne sætter pris på det tværfaglige kliniske arbejde med diversitet i opgaver og et højt fagligt niveau, ligesom de føler deres faglige bidrag værdsat. Men forhold vedrørende efter- og videreuddannelse, ledelses- og organisationsforhold samt løn får dem til at overveje at forlade børne- og ungdomspsykiatrien. Næsten halvdelen af psykologerne havde i 2008 overvejet at forlade børne- og ungdomspsykiatrien!

*Anegen Trillingsgaard, Pusjka Helene Cohn og Jesper Thybo
Alle i styrelsen for SPBU*