Den mangfoldige kommunen. Å skjønne sin plass som psykolog

et historisk perspektiv

Norsk forening for Allmennpsykologi

1. juni 2022

ANDERS SKUTERUD
PSYKOLOGSPESIALIST

Kommunen

- Alle bor i en kommune
- Er det laveste folkevalgte og administrative nivået i **Norge.**
- **356** geografiske administrative/politiske områder. (1/1-20)
- Er velferdsstatens basis og viktigste produsent av tjenester.
- Vår krevende geografi og ulike politiske interesser gir utfordringer.

Schei-komiteens forslag i 1956

- En minstestørrelse som kan sikre kommunene tilstrekkelig befolkningsgrunnlag for en forsvarlig og tidsmessig administrasjon og tjenesteapparat.
- 2500-3000 innbyggere og 5-10 000 innbyggere der de geografiske forholdene ligger til rette for det.

Politisk og administrativ enhet.

- Kommunevalg hvert 4. år. → Kommunestyre.
  Formannskap eller byregjering.

  Budsjetter og planer for kommunen.
- Rådmannen

  Forbereder sakene før behandling og skal iverksette vedtakene.
- Et større eller mindre byråkrati
  med ansvar for ulike tjenesteproduserende enheter.
  Bred tjenesteproduksjon.

- Hvis en ønsker endring – hvem skal en snakke med/påvirke? – som ansatt eller som tillitsvalgt.

Bredde i tjenesteproduksjon

- Kommunenes oppgaver er (i hovedsak) bestemt av Stortinget gjennom lover.
  Fra vann og vei, barnehage og skole, helse- og omsorg, renovasjon og barnevern, arealplanlegging og byggesaker.

- «må»- og «kan»-tjenester.

- prioriteringsrommet?
- Hva skal prioriteres?
- Hvem skal prioritere?

Aktuelle Helse- og velferds-tjenester

Helse- og omsorg

Kommunalt NAV/Sosialtjenestene

Barnehage og skole

Barnevern.

Familievern

Nivåer:

Stat (inkludert regioner), fylkeskommune og kommuner.

Historie – skole.

- Helga Eng
- Skolepsykologien vokste frem etter 2. verdenskrig. Den største psykologarbeidsplass frem til ut på 1990-tallet.
  - Mentalhygiene og seleksjon.
- Pedagogisk- psykologisk tjeneste fra 1975.
- Vår spesialistordning fra 1985.
- Opplæringsloven 1997: Psykologer gikk fra PPT til BUP

Kommunenes ulike bruk av PPT. Fler psykologer på Vestlandet. De nordligste fylkene nesten tømt for psykologer i PPT.

Historie sosialtjenester

- Arbeidskontorene: Psykologer som arbeidsrådgivere
- 70 tallet: Utekontakter med psykolog. Psykologene ble faset ut og overført Psykiatriske ungdomsteam (PUT) og videre til rusteam ved DPS.
- Noen på kommunale sosialkontor. Dette døde ut ved overgang til NAV (statlig NAV ca 14.000 og kommunalt NAV 5.000).
- Senter for jobbmestring. Over til spesialisthelsetjenesten.
- Fortsatt noe arbeidsrådgivning men den er nå statlig.

Barnevern

- Ulike regionale oppdelinger og oppgaver.

  Fosterhjem, MST, multifunc m.m. Det er her psykologene i hovedsak har vært. (statlig)

- Utredning, vedtak og tiltak = kommunalt.

  Noen få kommunalt ansatte – vesentlig med tiltak i kommunen. (+ de sakkyndige)

- Enfaglighet eller tverrfaglighet?
  Min vurdering er at vi burde hatt ett tverrfaglig kommunalt barnevern, men det er utenfor denne historien.

Historie helse

1

- Ett nivå: staten dekket sykehus og legebesøk (direktebevilgninger og trygdekasserefusjon).
- I 1975 fikk psykologer med spesialitet i klinisk psykologi rett til trygdekasserefusjon. (Psykologloven av 1974). Bare å gå til trygdekontoret i hjemkommunen.
- 1984. Todelt helsevesen: kommunalt ansvar for allmennhelsetjenesten og fylkeskommunalt ansvar for spesialisthelsetjenesten. (Overført staten og de regionale helseforetak i 2002). Driftstilskudd og egenandeler. Forbudt i kommunene.
- Psykologene ble plassert i spesialisthelsetjenesten. Og der kommer veksten.
- Legene på begge nivåer. Fysioterapeutene ble kommunale.

Historie helse

2

- Psykolog på helsestasjon. Bærum på begynnelsen av 70-tallet.
- Kommunepsykologene på 80-tallet: NOU 1988:33
- Opptrappingsplanen for psykisk helse (Stortingsproposisjon nr 63 1997-98). Måltall for psykologer i kommunen: 184 psykologer for voksne og del av 800 fagpersoner for barn og unge.
- Mange gode råd om hva de skulle gjøre, men ingen krav til kommunene.
- De gode intensjonene om psykologkompetanse i kommunene ble gjentatt i 2003 i «Regjeringens strategiplan for barn og unges psykiske helse».
- Ny utredning 2008: «Psykologer i kommunene – barrierer og tiltak for økt rekruttering». Det resulterte i en «Tilskuddsordning for kommuner som ansetter psykolog». Denne løp frem til 2019.

Samhandlingsreformen (St meld Nr 47 2008-2009)

- En strukturreform.
- En enorm rasjonalisering for spesialisthelsetjenesten
- Klargjøring av at spesialisthelsetjenesten skal drive behandling. Omsorg (og langt på vei rehabilitering) er kommunens sørge for ansvar. K
- Kommunenes ansvar for utskrivningsklare pasienter.
- Økt rettighetstenkning. (Kommunale vedtak)
- Den faglige asymmetrien mellom foretak og kommuner.

Historie helse

3

- Rask psykisk helsehjelp. 2012.
  En tjeneste som forutsatte psykologkompetanse i kommunen. (Statlige tilskudd).
- «Sammen om mestring» i 2014. Forløpstenkning.
  Veileder, men lite normativ.
- Henvisning. 2015.

  En lang historie. (Sykmelding – forsøksordningen)
- Ulike føringer om psykologkompetanse gitt i mange statsbudsjett og ulike tiltaks og satsingsplaner. Lite forpliktende.
- Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester. 2020.

  Ett kompetansekrav, men ingen tydeliggjøring av hva som er påkrevde oppgaver eller i hvilke tjenester det må være psykolog.

Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester.

- § 3.2 Kommunens ansvar for helse- og omsorgstjenester (sørge for ansvaret).

1. Helsefremmende og forebyggende……helsestasjon og skolehelsetjenesten

……

4. Utredning, diagnostisering og behandling, herunder fastlegeordningen.

5. Sosial, psykososial og medisinsk habilitering og rehabilitering.

- § 3-3 Helsefremmende og forebyggende arbeid.

Videre.

- Obligatorisk: lege, sykepleier, fysioterapeut, jordmor, helsesykepleier, ergoterapeut og psykolog
- § 5.5 Kommunelegen skal være medisinskfaglig rådgiver for kommunen.
- Hva med psykologkompetansen.

Helse- og omsorgstjenester i kommunene Fra SSB

- **Leger (2019) 6.094**
- **Fysioterapeuter (2017) 4.966**
- **Ergoterapeuter (2020) 3.287**
- **Helsestasjon/skolehelsetj. 4.917**
- **Jordmødre (2019) 510**

- **Omsorgstjenestene 137.950**
- **Hvorav psykisk helsearbeidere (2020) 16.569**

- **Nav ansatt i kommunene. Ca 5.000**

- **Psykologer: (4 av 5) 862 (2018) 519**

Kommunale leger

- Fastlegeordningen
- Legevakt
- Tilsynslegefunksjon (sykehjemslege)
- Lege i helsestasjon og skolehelsetjenesten
- Kommunelegefunksjonen (kommuneoverlege).

- Fra en lege i alle funksjoner til flere leger i hver enkelt funksjon.

Milde og moderate psykiske lidelser

- **Fastlegene.**
- **Rask psykisk helsehjelp.**
- **Helsesøster og psykiatriske sykepleiere**

- **Avtalespesialister = moderate og alvorlige**
- **Privatpraktiserende = lettere til moderate?**
  Den raskets voksende gruppen!

Alvorlige psykiske lidelser

- Psykisk helsevern.
- Kommunen: henvise til spesialisthelsetjenesten og ta i mot pasienten etter ferdig behandling.

- Videre behandling.
- Rehabilitering
- Oppfølging i bolig, aktivisering og sosiale tilbud.
- Individuell Plan.

- Samtidig hjelp: Behandlingstilbud i spesialisthelsetjenesten. Og ACT -, FACTeam.

Hva gjør psykologene 2019

Ressursportalen for analyse og planlegging. (ikke helt ajour)

- Diagnose, behandling og rehabilitering/habilitering
  83
- Annet forebyggende helsearbeid
  225
- Forebygging, helsestasjon, skolehelsetjenesten
  150

- Det har vært en liten økning i diagnose, behandling og rehabilitering/habilitering de siste 2 år.

Men finnes vi egentlig?

Ikke noe samlet
kodeverk for psykologer
i kommunene.

Ikke noe system for felles registrering.
Psykologene ikke med i KPR (kommunalt pasientregister).

Tas med i KOSTRA, men det gir svært liten spesifisitet.

Ikke noe felles måte å skrive årsberetninger eller annen dokumentasjon på.

Psykologer i kommunale helsetjenester

- **Hvilken oppgaver skal psykologene ha i kommunenes «sørge for ansvar»?**
- **Hvor skal psykologene plasseres?**
- **Forebygge, veilede, undersøke og behandle.**
- **Å rekruttere og beholde psykologer. Inkludert å sikre rett til spesialisering**
- **Finansiering. Diskriminering av psykisk helse.**

Ja de penga…

- Kommunene ønsker mest mulig penger gjennom rammefinansiering.
- Når rammene ikke strekker til – og det gjør de sjelden – er øremerkede midler velkomne.
- Og det er veldig bra når kommunens «sørge for ansvar» dekkes av staten eller innbyggerne (egenandeler). Jfr. fastlegeordningen.
- Primærhelseteam og Familiesenter?

Har vi nok psykologer?

- 1934 14 personer starter NPF
- 1953 117 medlemmer
- 1969 450
- 1979 900
- 1984 1.460 (NPF 50 år.)
- 1994 2.500
- 2004 4.459 autoriserte og lisensierte
- 2010 6.508
- 2018 9.281 (571 Innbyggere pr. psykolog)
- 2034 15.000 (400 innbyggere pr. psykolog)

Vi vil videre

Og takk for meg.