



Til Helse- og omsorgsdepartementet
Kopi: Helsedirektoratet
Helse- og omsorgskomiteen

Dato: 18.03.2009
Ref. 413/09

Samhandlingsreform og samarbeid mellom fastlege og psykolog

– en nødvendig styrking av primærhelsetjenestens for å imøtekomme befolkningens behov for psykiske helsetjenester.

Den norske legeforening og Norsk Psykologforening imøteser en samhandlingsreform som kan styrke det kommunale tjenestetilbudet og øke samhandlingen mellom nivåene. I likhet med myndighetene ser fagprofesjonene at fordelingen av ressurser mellom spesialisthelsetjenesten og kommunale helsetjenester har utviklet seg u hensiktsmessig og at primærhelsetjenestene må styrkes.

Vi ser positivt på signaler om økt allmennlegeressurs i kommunene – flere leger med mer tid til hver pasient. Det er nødvendig å styrke allmennlegefunksjonen og samtidig fremme samhandlingen i primærhelsetjenesten. Slik foreningene tidligere har signalisert, er det helt nødvendig å styrke primærhelsetjenesten med mer personell og kompetanse for å imøtekomme befolkningens behov for helsetjenester og hindre unødig bruk av mer ressurskrevende spesialisthelsetjenester. Dette er ikke minst viktig innen psykisk helse. For å kunne utvikle nødvendige helsetjenester på dette området er det hensiktsmessig at psykologer rekrutteres til primærhelsetjenesten. Dette kan bidra til at befolkningen får nødvendig helsehjelp tidligst mulig, og i nærhet til eget liv og daglig virke. Dette er i tråd med LEON – prinsippet, kan spare den enkelte for lidelser og redusere behov for hjelp fra spesialisthelsetjenesten.

Psykologforeningen og Legeforeningen ser det som viktig å utvikle et godt og hensiktsmessig samarbeid mellom fastleger og psykologer for å styrke kommunale helsetjenester til personer med psykiske helseplager. Undersøkelser i regi av Allmennlegeforeningen viser at et flertall av fastlegene ser det som ønskelig å være samlokalisert med psykologer.

Foreningene har, med utgangspunkt i prosjektmidler fra Helsedirektoratet, påbegynt et modellforsøk med formål å utvikle mulighetene for godt og effektivt samarbeid mellom fastleger og psykologer knyttet til primærhelsetjenesten.

Dette samsvarer godt med regjeringens nye satsing på å rekruttere psykologer til kommunene og på å styrke samhandlingen mellom fastleger og psykologer (jf St.prp.nr.1 (2008-2009) Kap. 743, post 62), og med Stortingets enstemmige vedtak for en satsing på 20 mill. kroner i 2009 til det førstnevnte formålet (jf. B.innst.S. nr.11. 2008-2009).

Som innspill til samhandlingsreformen ønsker vi å orientere om områder Legeforeningen og Psykologforeningen er enige om eller samarbeider videre om knyttet til samarbeid psykolog – allmennlege i kommunehelsetjenesten. Det finnes eksempler på kommuner som nå ansetter psykologer for å kunne tilby nødvendig helsehjelp til personer med lettere til moderate psykiske lidelser. Disse knyttes til fastlegene på ulike måter, men utgangspunktet er at det er viktig å utvikle denne samarbeidsaksen for å nå befolkningen og for å skape hensiktsmessige strukturer i tjenestene.

Psykologforeningen og Legeforeningen har sammenfallende synspunkter med hensyn til samlokalisering av fastlege og psykolog og ønsker en videre utvikling av det kommunale tjenestetilbudet for personer med psykiske lidelser. Vi har en felles forståelse av behovet for og ønsket om videre felles arbeid med konkrete utfordringer som følger av et nødvendig nært samarbeid mellom fastlegen og psykologen. Vi ser det også som grunnleggende å samarbeide med brukerorganisasjoner i det videre utviklingsarbeidet.

Begge foreningene er så langt enige om følgende vedrørende utvikling av det kommunale tjenestetilbudet og samarbeid mellom fastleger og psykologer i kommunene:

- Innenfor rammen av en videreutviklet fastlegeordning har fastlegen det koordinerende ansvaret for personer på sin liste.
- Det er behov for lettere tilgjengelig psykologhjelp i kommunene og ønske om et nært samarbeid mellom fastlege og psykolog.
- Psykologen skal utrede, diagnostisere og behandle psykiske problemer/lidelser med selvstendig behandlingsansvar i samarbeid med fastlegen. Psykologen skal ikke behandle psykiske problemer/lidelser som av faglige grunner bør henvises til spesialisthelsetjenesten. Disse vurderinger gjøres best når fastlege og psykolog samarbeider nært.
- Psykologens kompetanse bør også der hvor det er faglig begrunnet, brukes i forebygging, og psykologer bør delta i gjensidig veiledning med annet personell innen blant annet helse- omsorg- og sosialsektoren i kommunen, inklusive fastlegene.
- Foreningene samarbeider om etablering og utvikling av gode samhandlingsrutiner mellom fastlege og psykolog, men vektlegger også utvikling av godt samarbeid med øvrig kommunalt psykisk helsearbeid.
- Arbeide for et helhetlig tjenestetilbud i kommunene - slik at ansettelse av psykolog i kommunene ikke medfører en økt fragmentering av tjenestetilbudet til personer med psykiske lidelser. Samlokalisering av psykolog og fastlege, og evt. andre faggrupper, er et godt utgangspunkt for å fremme helhet og kvalitet i den psykiske helsehjelpen.
- Det må arbeides videre med konkretisering av og anbefalinger om oppgavefordeling mellom spesialisthelsetjenesten og allmennhelsetjenesten. Faglig kunnskap av høy kvalitet, LEON-prinsippet, kommunal helselovgivning og Prioriteringsforskriften for spesialisthelsetjenesten representerer viktige premisser det i arbeidet.
- Psykologen skal bidra til utviklingen av tiltak og tilbud til mennesker med alvorlige psykiske lidelser som trenger langvarige og sammensatte tilbud under og etter opphold/behandling i spesialisthelsetjenesten.
- Som et av flere eksempler på samarbeid mellom fastlege og psykolog vil foreningene samarbeide konkret om utvikling av et modellforsøk ved Sjøsidens legesenter i Trondheim. Modellforsøket er initiert av Legeforeningen. En vil ansette en psykolog i tilknytning til legesenteret, for å arbeide klinisk med barn og unge så vel som voksne pasienter i tett samarbeid med og etter henvisning fra fastlegene. Det er også tenkt at psykologen kan veilede fastlegene og de andre yrkesgruppene ved legesenteret ved

behov. Flere andre yrkesgrupper er også ansatt på senteret. Målet med modellforsøket er å prøve ut egnede samarbeidsformer mellom fastlege, psykolog og andre helsepersonell. Det vil bli søkt om ytterligere midler til å gjennomføre og evaluere modellforsøket.

- Psykologenes virksomhet i primærhelsetjenesten bør sikres en finansiering som er solid og gir ensartede tjenester i landet. Dette kan løses på ulike måter. Det anbefales at Helsedirektoratets forslag om å utrede hensiktsmessigheten av drifttilskudd, trygdefinansiering og egenandeler iverksettes (jf IS-1565 ”Psykologer i kommunene – barrierer og tiltak for økt rekruttering”). En slik ordning vil kunne sikre stabilitet og styring av innholdet i virksomheten til en viss grad.
- Enkelte kommuner har innført egenandel for voksne som får hjelp hos kommunalt ansatt psykolog. Egenandel for behandling hos psykolog i primærhelsetjenesten må nå inkluderes i ordningen for et årlig utgiftstak for egenandeler, egenandelstak 1.
- Vi er glade for at Helse- og omsorgsdepartementet i sitt høringsnotat om elektronisk frikort har slått fast at personer under 18 år har rett til fri psykoterapeutisk behandling hos fastlege. Dette må også gjelde psykologer som arbeider i kommunene.
- Nødvendig psykisk helsehjelp i primærhelsetjenesten bør ikke forbeholdes dem som har god råd, men være et tilbud som også kan oppsøkes av brukere uten betalingsevne. Dette krever en omlegging av egenandelsordningen.
- Arbeide for dokumentasjon av erfaringer som muliggjør evaluering i ettertid.

Vi håper med dette å synliggjøre et arbeid og en utvikling som er i gang og som peker i retning av samhandlingsreformens intensjoner og som vi ser det som viktig å videreutvikle og satse på.

Vennlig hilsen

Den norske legeforening

Norsk Psykologforening

Torunn Janbu
President

Tor Levin Hofgaard
President