



Helse- og omsorgsdepartementet

Oslo, 8. april 2022
Journalnr. 114/22 Vår ref: HKS/AC

Innspill til ny Folkehelsemelding - psykologers kompetanse i lokalt folkehelsearbeid

Psykiske lidelser rammer opp mot 50% prosent av befolkningen i løpet av livet¹² og regnes som en av de ledende årsakene til uhelse av Verdens helseorganisasjon³. FHI har beregnet at psykiske lidelser er blant de sykdommene som samlet koster samfunnet aller mest⁴. Mer enn 20 prosent av alt sykefravær i Norge skyldes lette til moderate psykiske lidelser. Psykiske lidelser er den vanligste årsaken til uførhet, og andelen unge uføre har doblet seg siste 10 år⁵.

Norsk psykologforening anser at et av de viktige områdene for den neste folkehelsemeldingen er befolkningens psykiske helse og livskvalitet. Psykisk og fysisk helse må sees i sammenheng og prioriteres like høyt også på folkehelseområdet, slik også Regjeringen har som helt klar ambisjon "psykisk helse er like viktig som fysisk helse, og kunnskapen om hvordan helse påvirkes av fysiologiske, psykologiske og sosiale faktorer, og hvordan disse må sees i sammenheng"⁶

Dette har vært et område som har fått oppmerksomhet i de to foregående folkehelsemeldingene, men hvor vi mener det er behov for enda tydeligere strukturelle grep, for å bidra til at psykisk helse systematisk prioriteres i folkehelsearbeidet.

Ett grep må være å stille krav i Folkehelseloven om nødvendig samfunnspsykologisk kompetanse og rådgivning i kommunens lokale folkehelsearbeid.

¹ <https://www.psykologforeningen.no/publikum/fakta-om-psykiske-lidelser>

² <https://www.fhi.no/fp/psykiskhelse/psykiskelidelser/>

³ <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders>

⁴ <https://www.fhi.no/nyheter/2017/ikke-dodelige-sykdommer-koster-samfunnet-mest/>

⁵ <https://www.nav.no/no/nav-og-samfunn/statistikk/aap-nedsatt-arbeidsevne-og-uforetrygd-statistikk/nyheter/1-av-3-uforetrygdede-har-en-psykisk-lidelse-eller-atferdsforstyrrelse>

⁶ Hurdalsplattformen

Et slikt lovkrav vil fremme god utnyttelse av psykologkompetansen til det beste for samfunnet. Dette belyses og eksemplifiseres nærmere i vedlegg 1, men Helsedirektoratet har oppsummert følgende:

Med en kombinasjon av kompetanse innen helsefremmende og forebyggende arbeid, kartlegging og utredning, diagnostikk og behandling, samt forskning utgjør psykologer en viktig ressurs som er nyttig i kommunenes planlegging og tjenesteutøvelse. Psykologer har en særskilt breddekompetanse på hele spekteret av psykisk helse, fra psykisk velvære til psykiske lidelser. Sentralt i psykologisk arbeid står kunnskap om normal og avvikende fungering, menneskelige samspill og relasjoner, og om sårbarhet og problemer knyttet til det. Kunnskap om psykologiske, sosiale og kognitive prosesser gir et godt grunnlag for utvikling og opprettholdelse av god psykisk helse gjennom et livsløp. Psykologer kan tilby tjenester for enkeltindivider, familier, grupper, lokalmiljø og befolkningen generelt. Det er særlig viktig å fokusere på veiledning til og samarbeid med andre faggrupper i kommunen.⁷

Psykologkompetanse er lovfestet i Helse- og omsorgstjenesteloven:

«Psykolog lovfestes som del av den nødvendige kjernekompetanse enhver kommune må ha knyttet til seg for å kunne yte nødvendige og forsvarlige helse- og omsorgstjenester i henhold til helse- og omsorgstjenesteloven»⁸

Lovkravet er forankret i stortingsmeldingene om fremtidens primærhelsetjeneste og i den forrige folkehelsemeldingen:

- Regjeringen vil styrke tjenestetilbudet til personer med rusproblemer og med psykiske helseutfordringer. Gjennom å innføre krav om psykologkompetanse i de kommunale helse- og omsorgstjenestene, vil regjeringen bidra til en nødvendig kompetanseheving i kommunenes psykisk helse- og rustjenester og samtidig gi kommunene *et viktig verktøy i folkehelsearbeidet*.
- Kompetansen i kommunale tjenester skal styrkes gjennom å rekruttere flere psykologer. Økt tilgang på personell med kompetanse på diagnostisering og kunnskap om behandling av psykiske lidelser og rusproblemer, skal sette kommunene bedre i stand til å oppfylle den lovpålagte plikten til diagnostisering og behandling psykisk syke og mennesker med rusproblemer. Det er et mål at psykologer i kommunene skal arbeide utadrettet, forebyggende og helsefremmende, og styrke den generelle kommunale kompetansen på psykisk helse gjennom å veilede og bistå andre yrkesgrupper både i og utenfor helsetjenesten, for eksempel i barnehage-, skole-, og i kommunal planlegging.

Også opptrappingsplanen for barn og unges psykiske helse⁹ omtaler en en lovfesting av psykologfaglig/samfunnspsykologfaglig kompetanse i folkehelseloven (§ 27) «på samme måte som krav til samfunnsmedisinsk kompetanse»¹⁰

Det er et mål at kommunene benytter psykologkompetansen på best mulig måte, slik at de både kan delta i det samfunnsrettede og helsefremmede arbeidet som kan komme alle barn og unge til gode, og til tiltak rettet mot det enkelte barn og ungdom og at det ved neste revisjon av folkehelseloven bør vurderes hvorvidt § 27 om samfunnsmedisinsk kompetanse bør utvides til at kommunen skal ha nødvendig samfunnsmedisinsk og psykolog-/samfunnspsykologfaglig kompetanse. Oppgaver som da kan ivaretas er samfunnsmedisinsk og samfunnspsykologisk rådgivning i kommunens folkehelsearbeid (jf. §§ 4–7) og hastekompetanse på kommunenes vegne i saker innen miljørettet helsevern, smittevern og helsemessig og psykososial beredskap. Gjennom en slik lovfesting vil flere kommuner kunne utnytte psykologisk/samfunnspsykologisk kompetanse i sitt arbeid, og psykologen får en lovfestet mulighet til å bidra med psykologisk rådgivning i lokalt folkehelsearbeid. Sammen med blant annet helsestasjons- og skolehelsetjenesten, vil psykologisk samfunnsrettet kompetanse være en ytterligere styrking av det helsefremmende og forebyggende arbeidet¹¹

⁷ Sammen om mestring, veileder i lokalt psykisk helse og rusarbeid. Helsedirektoratet 2014

⁸ (Prop. L 71 (2016-2017))

⁹ Prop. 121 S (2018–2019) Opptrappingsplan for barn og unges psykiske helse (2019–2024)

¹⁰ Prop. 121 S (2018–2019) Opptrappingsplan for barn og unges psykiske helse (2019–2024)

¹¹ Prop. 121 S (2018–2019) Opptrappingsplan for barn og unges psykiske helse (2019–2024)

Samlet er det en sterk forventning om at psykologer skal bidra både forebyggende, helsefremmende og i det lokale systematiske folkehelsearbeidet, noe som også ligger til grunn for psykologenes utdanning.¹² I tillegg til dette er psykologenes kliniske praksis en direkte kilde til kunnskap om de behov lokalbefolkningen har og hvilke innsatsområder og tjenesteutvikling som kan være nødvendig lokalt. Dette har en del kommuner tatt på alvor og våre medlemmer i kommunen har i dag flere eksempler på hvordan kommunenes helsefremmende folkehelsearbeid styrkes på psykisk helse og livskvalitet når psykologene involveres i rådgivning, veiledning og systematisk planlegging og implementering lokalt.¹³ Mange nyttiggjør seg blant annet rapporten «Psykisk helse i alt vi gjør, men hvordan»¹⁴, utarbeidet i regi av Norsk psykologforening, med midler fra Helsedirektoratet og i samarbeid med både Helsedirektoratet og andre aktører på folkehelsefeltet.

Det er likevel en stor utfordring i mange kommuner at kommunen ikke involverer psykologenes kompetanse i lokalt arbeid med å fremme psykisk helse og livskvalitet. Dette skyldes ulike forhold, blant annet at de ansettes i en tjeneste der det primært arbeides klinisk, mens en forutsetning for å bidra i det systematiske folkehelsearbeidet og med implementering av helsefremmende innsatser som regel er organisatorisk plassering med rådmann/kommunedirektør mv. Det kan også skyldes at mange kommuner ikke er kjent med psykologenes kompetanse, eller ikke har tilstrekkelig fokus på psykososiale vilkår i sitt lokale folkehelsearbeid.¹⁵

Vi ser en utvikling som dessverre ikke peker i riktig retning, til tross for ambisjonene i omtalte Stortingsmeldinger. Det ser ut til at færre psykologer enn før bruker tid på folkehelsearbeid. I Psykologforeningens medlemsundersøkelse fra 2017, svarte 26 prosent av psykologene at de jobber med folkehelsearbeid, mot 20 prosent i 2020.¹⁶ Psykologforeningen vil gjennomføre en lignende undersøkelse våren 2022 som vil kunne gi et mer oppdatert bilde.

Erfaringer fra pandemien viser at det er behov for å ha en bedre grunnmur for systematiske helsefremmende psykososiale innsatser og rådgivning som ivaretar befolkningens psykiske helse til daglig, og ikke minst i krisetid. Folkehelseinstituttet oppsummerer det slik:

Under pandemien har vi sett at det er viktig med kunnskap om den psykiske helsen i ulike grupper i befolkningen, for å styrke beslutningsgrunnlaget ved valg og prioritering av smitteverntiltak. For å styrke beredskapen ved fremtidige folkehelsekriser bør en sikre god og regelmessig oversikt over befolkningens psykiske helse, og utvikle gode forskningsdesign og måleinstrumenter som raskt og enkelt kan tas i bruk under en krisesituasjon. Slik kan vi raskt oppdage viktige endringer i den psykiske helsen i befolkningen generelt, og i potensielt sårbare grupper.¹⁷

Dette gjelder lokalt like mye som nasjonalt. De viktigste tiltakene for å ivareta sårbare grupper og tilrettelegge for inkludering, mestring og meningsfulle aktiviteter må uansett skje lokalt.

Mange psykologer i ulike kommuner forsøkte å bidra i det lokale beredskapsarbeidet da pandemien brøt ut. Deres bekymring var særlig stor for barn, unge, eldre og personer i livssituasjoner der risiko for ensomhet og isolasjon var særlig høy. Flere (ikke alle slik vedlegget med eksempler viser) opplevde dessverre at de psykososiale perspektivene i stor grad ble utelatt i smittevern og

¹² Se vedlegg med omtale av psykologers kompetanse

¹³ Se vedlegg med noen eksempler.

¹⁴ <https://www.psykologforeningen.no/medlem/psykolog-i-kommunen/aktuelle-rapporter/psykisk-helse-i-alt-vi-gjoer-men-hvordan>

¹⁵ Riksrevisjonens undersøkelse av offentlig folkehelsearbeid (Dokument 3:11 2014-2015)

¹⁶ [Psykologforeningens medlemsundersøkelse i kommunene 2020](#)

¹⁷ <https://www.fhi.no/nettpub/folkehelse/rapporten-temautgave-2021/del-1-9/psykisk-helse-og-livskvalitet-under-pandemien/>

beredskapsarbeidet. Psykologers kompetanse og samfunnspsykologiske rådgivning ville kunne bidratt til en systematisk vurdering av smitteverntiltak også i et psykisk helseperspektiv. Det samme gjelder andre krise- og beredskapstiltak (som nå når en strøm av krigstraumatiserte flyktninger står på døren).

Vi mener en lovfesting av psykologer i folkehelsearbeidet er nødvendig for at fagkompetansen over tid og systematisk skal komme befolkningen til gode. Vi trenger å styrke et lokalt folkehelsearbeid som systematisk vurderer lokale innsatser i lys av hva som fremmer god psykisk helse og utvikling for barn, unge og resten av befolkningen. Betydningen av dette illustreres blant annet ved kunnskap om at økt behandling av depresjon ikke gir lavere forekomst¹⁸

Et lovkrav om samfunnspsykologisk kompetanse og rådgivning vil gi både kommunene og psykologene et klart mandat til å ta i bruk psykologfaglig kompetanse i det lokale arbeidet med å fremme god psykisk helse.

Med vennlig hilsen
Norsk psykologforening



Håkon Kongsrud Skard
President

¹⁸ <https://www.dagensmedisin.no/artikler/2022/01/28/mer-behandling-men-ikke-mindre-depresjon/>



*Psykologers kompetanse og virke i lokalt folkehelsearbeid
Vedlegg til Norsk psykologforenings innspill til Folkehelsemelding 2022*

Psykologer har relevant og viktig kompetanse i lokalt folkehelsearbeid

Profesjonsutdanningen i psykologi

Profesjonsutdanningen legger grunnlaget for at psykologers kompetanse er svært relevant for lokalt folkehelsearbeid, helsefremming og forebygging av psykiske problemer og lidelser.

Utdanningen gir kandidatene evidensbasert kompetanse om psykologi som anvendt praktisk fag, som klinisk utøvende fag, og som forskningsfelt. Psykologer har etter endt utdanning avanserte kunnskaper om faglige grunnemner i psykologi, om normalpsykologiske prosesser, og om avvikende utvikling og atferd, inkludert lette til alvorlige psykiske lidelser. Kandidaten vil en ha omfattende kunnskap og kompetanse om menneskers handlinger, tanker og følelser. Kandidaten skal på selvstendig grunnlag kunne benytte denne brede kompetansen til å forstå, utrede, diagnostisere, behandle og evaluere psykologiske problemer hos individer, familier og grupper, samt til å drive helsefremmende og forebyggende arbeid.¹

Spesialistutdanning i samfunns- og allmennpsykologi

Norsk psykologforening tilbyr en spesialistutdanning i samfunns- og allmennpsykologi som retter seg mot folkehelse, helsefremming og forebyggende arbeid på individ, system og samfunnsnivå. Stadig flere psykologer tilsatt i kommunale tjenester velger denne spesialiseringen. Bare siden 2017 er 312 psykologer i gang med denne spesialiseringen. I perioden 2005-2021 er det til sammen 556 som har vært igjennom eller er i dette spesialiseringsløpet.

En sentral oppgave for samfunnspsykologen er de psykososiale forholdene på alle innbyggernes arenaer, som for eksempel barnehager og skoler. I tillegg skal samfunnspsykologen bidra til at kommunen tenker på folkehelse ved utbygging og planlegging av fremtiden. Det vil i denne sammenheng også være relevant å tenke samfunnspsykologen inn i utvikling og planlegging av for eksempel gang/sykkelvei, boområder, lekeplasser, samlingsplasser, fritidstilbud og lignende.

Samfunnspsykologen skal gi psykologfaglig rådgivning til politisk og administrativ ledelse i kommunen, og til tjenesteytere i ulike virksomheter i kommunene. De største folkehelseutfordringene i dag er psykiske helseplager. Hvis man skal jobbe med å redusere

¹ Forskrift om nasjonal retningslinje for psykologutdanning

forekomst av disse, så er det avgjørende å ha samfunnspsykologisk kompetanse om helsefremming representert i kommunens øverste organer.

Følgende avsnitt er tatt ut fra målbeskrivelsen til spesialiseringen i samfunn- og allmennpsykologi:²

Samfunns- og allmennpsykologen skal ha en bred og generell kunnskap om livskvalitet, psykisk helse, psykososiale problemer og psykiske vansker og lidelser.

Samfunnspsykologisk arbeid bygger på forståelsen av samspillet mellom mennesker og forhold i miljøene rundt dem, og hvordan samfunnet og samfunnsstrukturene fungerer og påvirker enkeltpersoner, grupper og lokalsamfunn.

Samfunnspsykologien har som mål å bidra til livskvalitet og mestring i menneskers hverdag. Arbeidet innebærer å bruke psykologien til det beste for enkeltmennesker, grupper, lokalsamfunn, organisasjoner og befolkningen. I tillegg er samfunnspsykologi nyttig for å styrke en bred psykologifaglig forståelse i egen tjeneste eller organisasjon, sammen med samarbeidsparter, ledere og beslutningstagere.

Psykologspesialisten er orientert om lovverk og sentrale føringer og kan også argumentere for anvendelse av psykologisk kunnskap ved beslutninger som kan påvirke befolkningens psykiske helse og trivsel.

Generelle beskrivelser av kommunepsykologers samfunnspsykologiske oppgaver

- Bidra i oversiktarbeidet i kommunen (Folkehelseloven). Innhenting og tolking av informasjon
- Utredning av behov og best mulige kunnskapsbaserte tiltak for å møte disse tilpasset lokale forhold.
- Rådgivning og implementering av kunnskapsbaserte tiltak i ulike sektorer for å fremme psykisk helse. Her er det flere som ser nytten av psykologkompetanse for å sikre at implementering tilpasses og justeres kontinuerlig i henhold til lokale forhold, lokal kompetanse mv.
- Psykologer som samarbeider tett med kommuneoverleger opplever at de i stor grad kan utfylle den samfunnsmedisinske kompetansen med nødvendig kompetanse på områder knyttet til psykisk helse, trivsel og livskvalitet.
- Veiledning og kompetansetilførsel inn i tjenester og sektorer der man ikke har et tydelig psykisk helsefokus (sosialtjeneste, barnevern, migrasjonstjenester, eldreomsorg mv)
- Kompetanseheving innen psykisk helse i skoler og barnehager: feks. hjelp til å lage helhetlige planer og bidra med implementering av systematiske forebyggende og helsefremmende satsinger og undervisningsprogrammer (f.eks folkehelseiltak www.robustungdom.no). Kompetanseheving opp mot folkehelseiltaket Forebyggende helsetjenester (helsesykepleiere)
- Hastevurderinger ved kriser: Feks. frembringe kunnskap og gode verktøy som er til hjelp for å ivareta folks psykiske helse under en pandemi, eller ved ulykker og katastrofer
- Beredskapsarbeid som ivaretar psykisk helse: F.eks hva trenger flyktingene som kommer, hva trenger hjelperne, verktøy, faglig påfyll og planer
- Bidra til helhetlige løsninger og planer for psykisk helse på tvers av sektorer, helhetlig kompetanseutvikling, kompetanseplaner ansatte, implementere veiledere og retningslinjer, arbeid med bekymringsfullt skolefravær, etablere beredskapsteam mobbing

² [Samfunns- og allmennpsykologi - Målbeskrivelser for spesialitetene i psykologi - Spesialitetene i psykologi - Spesialistutdanningen - Forsideblokk tosaker - Kurs og utdanning - Medlem - Norsk Psykologforening \(psykologforeningen.no\)](#)

- Tjenesteutvikling: Hvordan bruke de ressursene vi har for å utvikle de tjenestene vi trenger innen psykisk helse.
- Bidra til implementering av forskrift om kvalitet i helsetjenestene.
- Bidra til utarbeiding og implementering av plan for å forebygge selvmord og selvskading
- Bidra til utarbeiding og implementering av plan for arbeid med barn som pårørende, vold i nære relasjoner, rus – og voldsforebygging

Aktuelle eksempler og betraktninger fra psykologer involvert i kommunalt folkehelse- og systemarbeid, helsefremming og forebygging

I forbindelse med ny folkehelsemelding 2022 har Psykologforeningen innhentet erfaringer og eksempler fra medlemmer som har vært involvert i kommunalt folkehelsearbeid. Nedenfor er en sammenstilling av de ulike innspillene fra disse psykologene

- I Verdal kommune er stillingen som kommunepsykolog plassert i kommunedirektørens stab. Dette gir god anledning til å gi psykologfaglige råd inn i plan- og utviklingsarbeid, folkehelsearbeide med sektorovergripende tiltak. En egen presentasjon av stillingen ligger ved og gir et nyttig bilde.
- I Skien kommune har psykolog bidratt til å begrunne og utvikle www.foreldrestyrke.no gjennom program for folkehelsearbeid. Det er en plattform som vektlegger å både spre god kunnskap om psykisk helse, men også å organisere treff mellom foreldre for å utveksle kunnskap og erfaringer lokalt. Det vektlegges dialog og foreldrenes egen ekspertise, fremfor bare «ovenfra-og-ned» veiledning og rådgivning. Fokus er på å skape lokale arenaer i nærområder, så det foregår i samarbeid med et nærmiljøsentert og en idrettsforening, og ikke som et «helse»-prosjekt.
- Eksempel fra folkehelsearbeid i praksis i Bodø:
Erfaringer knyttet til pandemi:
 Kriseledelsen (som i Bodø består av ordfører, varaordfører, helsesjef, legevaktsjef, avdelingsdirektører, smittevernlege mm - etablert under pandemien, og videreført nå pga krigen i Ukraina) rådførte seg med den kommunale psykologtjenesten om utfordringsbildet til barn og ungdom og deres psykiske helse. Både underveis og ved avslutning av pandemien. Innspill fra leder/kommunepsykolog ble tatt til etterretning og det ble også omdisponert midler til psykisk helseinnsats under pandemien etter at psykolog/leder formidlet status og behov. Kommunepsykolog fikk også umiddelbart i oppdrag fra politisk ledelse og kommunikasjonsavdelingen å lage videointervju og andre tiltak med formål å gi informasjon til foreldre om hvordan de kunne snakke med barna om pandemien, informasjon om hvordan alle kan håndtere stress og uro mv.

Universell innsats på skoler:

Siden 2019 har en av kommunepsykologene, sammen med klinisk pedagog og foreldreveileder, jobbet systematisk med et program for kompetanseheving og veiledning til kommunens skoler kalt Relasjonsarbeid i skolen (etter inspirasjon fra Lørenskogs COS i skolen). Vårt opplegg har vært forankret i den nasjonale satsningen på Inkluderende barnehage og skolemiljø og er et universelt tiltak som skal komme alle barna ved skolene til gode. Målet med opplegget er å øke lærernes relasjonelle ferdigheter slik at de møter barna

på en helsefremmende måte. Opplegget er hittil gitt til 7 skoler og ca. 10 SFOer. Evalueres og justeres fortløpende – vurderes som tiltak som skal videreføres.

Universell innsats til foreldre:

Foreldrestøtte og styrking av foreldreferdigheter anses være blant de viktigste tiltakene for å forebygge at barn utvikler vansker og for å bedre den psykiske helsa i befolkningen. I Bodø kommune har vi etter søknad startet et fireårig prosjekt kalt «Foreldrekompasset», etter modell fra Fredrikstad. Prosjektleder er psykologspesialist ansatt i Psykisk helsetjeneste. Foreldrekompasset består av presentasjoner gitt på foreldremøter i barnehage og skole, om ulike temaer knyttet til barns utvikling og behov. I tillegg legges det til rette at foreldre kan snakke sammen, drøfte temaene og dele erfaringer. Utprøvingen finansieres av program for folkehelsearbeid. <https://bodo.kommune.no/foreldrekompasset/>

Universell innsats til befolkningen i Nordland:

Kommunepsykolog fra Psykisk helsetjeneste er på fylkesdekkende radio annenhver uke med fokus på ulike tema innen psykisk helse/uhelse. Mulig å prioritere ettersom vi selv har faglig ansvar for tjenesten.

- Eksempel fra kommune i Møre- og Romsdal: En psykolog er plassert i tett samarbeid med kommuneoverlegen. Dette ga grunnlag for samarbeid om kommunens folkehelseplan. Psykologens kjennskap til og kompetanse om sammenhenger mellom betingelser i skolemiljøet betydning for psykisk helse og mulig skole-dropout bidro til at målrettet innsats knyttet til kommunens ungdomsskoler for bedre psykososialt læringsmiljø ble en del av den kommunale folkehelseplanen.
- Bergen kommune har ansatt psykolog som jobber med eldres psykiske helse på systemnivå. Få andre kommunen har gjort det samme. Her pekes det på store mangler i å inkludere eldres psykiske helse både i folkehelsearbeidet og i mangel på psykiske helsetjenester til den eldre befolkningen. Blant annet finnes ingen oversikt over behovene knyttet til psykologisk bistand/intervensjoner/behandling, noe som gjør arbeidet med å utvikle tjenester upresis og vanskelig å forankre politisk. Dette kan for eksempel føre til at mange psykososiale utfordringer løses medikamentelt og individuelt i stedet for med tiltak som kan bedre livskvalitet og psykisk helse. Et nylig eksempel er at bortfall av aktiviteter under pandemien har ført til mer depresjon og psykose hos hjemmeboende personer med demens.