

Til Helse- og omsorgsdepartementet
Postmottak@hod.dep.no

Oslo, 29. september 2023
Journalnr. 217/23 Vår ref: HKS/AC

Høringsinnspill til rapporten «Gjennomgang av allmennlegetjenesten»

Ekspertutvalget som har utredet allmennlegetjenesten foreslår en utvikling av tverrfaglige fastlegesentre (kommunale eller fastlegeselskap) med større bredde i det faglige tilbudet til befolkningen. Gevinsten av dette er både

- bedre kvalitet i tjenesten både gjennom merverdi av tverrfaglighet
- mer effektiv utnyttelse av ressursene
- Økt samlet kapasitet i fastlegetjenestene.

Det foreslås å blant annet å tilrettelegge for tverrfaglighet i allmennlegetjenesten gjennom innføring av profesjonsnøytrale takster og delegering og deling av arbeidsoppgaver. Veiledere som beskriver hvilke oppgaver annet helsepersonell på fastlegekontor kan gjøre skal understøtte dette. Det skilles blant annet mellom vertikal og horisontal oppgavedeling og delegering av oppgaver.

Tverrfaglighet i allmennhelsetjenestene er en trend i ulike land som trekkes frem av utvalget, både Sverige, Danmark, Finland og Nederland. Studenthelsetjenesten ved Universitetet i Oslo pekes på som et eksempel til etterfølgelse som modell for utviklingen i Norge. Psykolog er en av flere profesjoner som trekkes frem av utvalget som del av tverrfagligheten.

Konkrete merknader og innspill

- Psykologforeningen støtter overordnet retningen for utvikling av en bærekraftig og tverrfaglig allmennhelsetjeneste i kommunene.
- Psykologkompetanse i kommunale helse- og omsorgstjenester er lovpålagt og bør blant annet knyttes til allmennlegetjenesten for å sikre befolkningen nødvendig tverrfaglig eller flerfaglig helsehjelp ved behov. Gitt den store variasjonen mellom kommunene, kommunal organisering og variasjoner i allmennlegetjenesten kan tilknytningsform variere.
- Mangel på finansering av den nødvendige helsehjelpen psykologene tilbyr i tilknytning til fastlegetjenesten, er et hinder for utvikling av en god tverrfaglig allmennhelsetjeneste. En

profesjonsnøytral takst kan være en mulighet til å sikre slik finansiering, men dette bør prøves ut sammen med ulike ansettelsesforhold og lønnstilskudd.

- Bruk av psykologers kompetanse bredere enn kun klinisk arbeid. Erfaring med psykologkompetanse gjennom mange år nå (systematisk kunnskap hentet siden 2009) viser at psykologer også bidrar med nyttig veiledning og støtte til ulike tjenester og faggrupper (helsesykepleiere, lærere, leger m.fl) for å styrke disse i sitt arbeid. Dette gir bærekraft i tjenestene og bruker psykologressursen på mest mulig effektivt. Ansettelsesform og finansieringssystem spiller en rolle for hvordan kompetansen tas i bruk.
- Psykologer har selvstendig utrednings- og behandlingsansvar og en finansieringsordning må ta høyde for dette. Psykolog er en aktuell og nyttig ressurs i tverrfaglig allmennhelsetjeneste, men den systematiske utprøvingen/evalueringen i primærhelseteam har ikke hatt fokus på ordninger som best integrerer denne kompetansen. Dette bør utredes nærmere.
- Rekrutteringsutfordringer for psykologer er utfordrende – særlig i distriktskommuner.¹ Det er behov for målrettede rekrutteringstiltak for psykologer der det tilrettelegges for spesialisering, veiledning og fagmiljø.

Vurderinger og bakgrunn for konkrete innspill:

Allmennhelsetjenesten defineres² som den delen av primærhelsetjenesten som yter helsehjelp (ikke kun medisinsk). Kommunen har et bredt ansvar i henhold til helse- og omsorgstjenesteloven for å yte nødvendig helsehjelp til hele befolkningen uavhengig av om behovet er medisinsk, psykologisk, fysikalsk, sosialt - eller sammensatt. For mange vil helseutfordringer være sammensatte.

Vi støtter overordnet retning for utvikling av en bærekraftig og tverrfaglig allmennhelsetjeneste i kommunene. Vi legger blant annet vekt på de gode erfaringene fra pilot for primærhelseteam (2018-2023) som viser at tverrfaglighet og samarbeid gir bedre tjenester til pasientene. Under fanen «fremtidens allmennhelsetjeneste er tverrfaglig» har Psykologforeningen løftet frem noen av de ulike erfaringene som er gjort med psykolog knyttet til 3 av primærhelseteamene; <https://www.psykologforeningen.no/foreningen/aktuelt/aktuelt/tenker-framover>
<https://www.psykologforeningen.no/foreningen/aktuelt/aktuelt/tverrfaglig-samarbeid-gir-resultater>

Vi har illustrert behovet gjennom personer som har spiseforstyrrelser. Dette er en sammensatt gruppe som i stor grad har behov for tverrfaglighet i helsehjelp og som i liten grad møter dette i allmennhelsetjenesten i dag:

<https://www.psykologforeningen.no/foreningen/aktuelt/aktuelt/oensker-en-mer-helhetlig-behandling>

Innlemming av psykologkompetanse i primærhelseteamene er ikke evaluert, verken med hensyn til finansieringsløsninger, faglig samarbeid eller organisatorisk plassering, men erfaringene på det enkelte legesenter er gode fra alle samarbeidsparter, både leger, psykologer og sykepleiere. En psykolog er ansatt i kommunen og samarbeider særlig med fastlegesentret, men også med kommunens psykisk helse- og rustjenster (Hå kommune, Nærbø legesenter), i to andre tilfeller (Brumunddal legesenter og Best Helse på Nordstrand) er psykologene tilsatt på legesenteret, uavhengig av øvrige kommunale tjenester.

¹ <https://www.ssb.no/helse/helsetjenester/statistikk/kommunehelsetenesta/artikler/faerre-kommuner-med-psykologkompetanse-innen-helse-og-omsorg>

² <https://volven.no/begrep.asp?id=681&catID=12>

Erfaringene er blant annet at personer på fastlegenes liste med behov for psykisk helsehjelp, men som ikke blir prioritert ved DPS, får nødvendig hjelp. Tett samarbeid med fastlegen ser også ut til å bidra til tverrfaglighet og helhet i møte med somatiske plager og lidelser som ofte medfører psykiske belastninger.

Vi legger også til grunn at fastleger bruker mye tid på oppgaver knyttet til psykiske problemer og lidelser. Tall fra KPR blant annet at fastlegene bruker over 5 % av sin tid på samtaleterapi. Hos fastlegene var det i 2021 i overkant av 34 000 individer under 20 år med en registrert kontakt med psykisk lidelse, uten kontakt i PHV/TSB i spesialisthelsetjenesten samme år. Det betyr at en belastet fastlegetjeneste med fordel kan avlastes ved at psykologer er en tydelig del av allmennhelsetjenesten og en del av oppgaveløsningen som i dag ligger i fastlegeordningen. Dette er i tråd med at både fastleger og befolkningen ønsker seg tettere samarbeid mellom leger og psykologer³
<https://www.psykologforeningen.no/foreningen/aktuelt/aktuelt/oensker-samarbeid-mellom-psykolog-og-fastlege>

Den utviklingen av allmennhelsetjenesten som har skjedd i løpet av særlig 2010- tallet og fremdeles pågår når det gjelder å tilby befolkningen nødvendig psykisk helsehjelp i henhold til helse- og omsorgstjenesteloven viser at det er behov for eksplisitt psykiske helsehjelp i allmennhelsetjenesten som ikke ytes av allmennlegetjenesten. Vi sikter her til blant annet den helsehjelpen psykologer, sykepleiere og andre faggrupper bidrar med i ulike kommunale lavterskeltjenester (Mestringsenheter, forebyggende psykisk helse- og rustjenester, Familiens hus, RPH, Stangehjelpa, Øvre Eiker hjelpa osv.).

NAV er også en faktor i utviklingen av tverrfaglighet og sammenhengende tjenester. Inspirert av suksess med Senter for jobbemestring og IPS, har NAV i Østviken påbegynt prøveprosjekt med psykolog/og eller kognitivterapeuter og jobbspesialister ved 5 ulike fastlegesentre. Her foreligger det ikke oppsummerte resultater enda, men de som deltar i prøveprosjektet opplever dette samarbeidet som veldig nyttig for å gi rett hjelp og hindre unødvendig langtids sykefravær. Erfaringer herfra kan være nyttige i den videre utviklingen av en bærekraftig og tverrfaglig allmennhelsetjeneste.

Rekruttering og å beholde av psykologer i distriktkommuner er en stor utfordring. Et mulig rekrutteringsfremmende prosjekt er KOMPIS (kommunepsykologer i spesialisering). NordHordland har utredet en modell inspirert av gode erfaringer ALIS prosjektet som nå er etablert i hele landet. KOMPIS hviler på et interkommunalt samarbeid - og samarbeid med spesialisthelsetjenesten (Helse Bergen i dette tilfellet) om tilrettelegging for spesialisering, veiledning og fagmiljø, og kan med statlig finansieringsstøtte implementeres og evalueres for erfaringsspredning.

³ E <https://www.helsedirektoratet.no/statistikk/nasjonale-styringsmal-for-spesialisthelsetjenesten/avvisten-innen-psykisk%20helsevern%20for%20voksne> valuering av handlingsplan for allmennlegetjenesten 2020–2024 Evalueringsrapport I, 2022 s.115

³ Kantars helsepolitiske barometer for 2023

Psykologforeningen ser frem til videre dialog med helsemyndighetene om utvikling av bærekraftige tverrfaglige allmennhelsetjenester der både kropp, sinn og sosiale sammenhenger ivaretas.

Med vennlig hilsen
Norsk psykologforening

A handwritten signature in blue ink, reading "Håkon K. Skard". The signature is fluid and cursive, with the first letters of the first and last names being capitalized and prominent.

Håkon Kongsrud Skard
President