

22.03.24

Oslo psykologforenings innspill til byrådsavdelingen for helse, Oslo kommune.

Vurdering av oppgavefordelingen mellom bydelene og kommunen sentralt

Oslo psykologforening takker for muligheten til å komme med innspill til denne høringen og ser frem til videre dialog om organisering av psykiske helsetjenester. Nedenfor følger våre innspill til de spesifikke spørsmålene i høringen.

1. Hva er styrker og svakheter med dagens organisering av bydelene når det kommer til bydelens tjenesteproduksjon, det vil si tilbud og tjenester som ytes til bydelens befolkning?

En klar ulempe med dagens organisering av bydelenes ansvar, er at psykisk helsehjelp, særlig lavterskel, forebyggende psykisk helsehjelp avhenger av (og varierer med) den enkelte bydels budsjett og økonomistyring. Dette kan også gå på tvers av sentrale føringer fra byrådet. Eksempelvis har byrådet lagt føringer om satsning på forebyggende tjenester samtidig som enkelte bydeler kutter i det psykiske helsetilbudet til denne målgruppen.

Bruken av psykologer som arbeidskraft og kompetanse varierer også stort mellom bydelene. Det er i dag ansatt omtrent 180 psykologer i Oslo kommune; i alle bydeler og fem fagetater. Det er ansatt mange ansatte i nyere tid og særlig under corona-pandemien. Det er således foregått en styrking av kommunens psykiske helsetjenester. Økt kompetanse sørger for kvalitetssikrende og gode tjenester til befolkningen. Psykologene er en forholdsvis knapp ressurs, som kan bruke sin kompetanse til et bredt spekter av oppgaver: Direkte arbeid med brukere, vurdering av suicid, volds- og psykoserisiko, samarbeid med spesialisthelsetjenesten og veiledning av andre yrkesgrupper - for å nevne noe. I det hele tatt opplever våre medlemmer stor etterspørsel etter kompetanse innen psykisk helse i ulike deler av kommunens tjenesteapparat.

Samtidig er det svært ulikt hvordan psykologene får brukt sin kompetanse. Fra etat til etat og bydel til bydel brukes psykologene helt forskjellig, og det er ulik kompetanse i tjeneste når det gjelder hva psykologer kan og bør brukes til. De ansettes også i ulike stillingskoder. Per i dag blir for mye tid brukt på avklaring av arbeidsoppgaver og å «finne opp kruttet på nytt», uten å dra nytte av erfaringer fra psykologer i tilsvarende arbeidsplasser. Det finnes ikke noen helhetlig plan for hvordan kommunen skal bruke psykologers kompetanse og myndighet på en effektiv måte, til det beste for Oslos innbyggere. Det mangler faglig samordning og helhetlig tenkning når det kommer til psykologenes arbeid.

Psykologene blir ofte en del av små fagmiljøer på sine arbeidsplasser, uten å kobles sammen med de mange andre psykologene i kommunen. Det er også en mangel på psykologspesialister som

kunne foretatt denne koordineringen og hatt et overordnet faglig ansvar. I KS er andelen psykologspesialister 40,1%. I Oslo kommune er andelen 23,8 %. I dag er det ingen felles målsetning om å endre dette, eller å satse på fagutviklingen for psykologene. Følgelig kan det være vanskelig for psykologene i bydelen å få veiledning og fagutvikling innen feltet de arbeider.

Oslo psykologforening mener at fagmiljøene når det gjelder psykisk helse, er i behov av samordning og koordinering. Det jobber mange dyktige fagpersoner i kommunens tjenester, som bør kunne dra nytte av hverandres erfaringer og som kan jobbe sammen for styrket faglig kompetanse. Dette gjøres i for liten grad i dag. Fagmiljøene er små, det kan sitte en psykolog, for eksempel på en av kommunens institusjoner, uten tilgang på kompetansen til psykologer i tilsvarende tjenester. Dette er lite ressurseffektivt, og forsinker fagutviklingen i kommunen.

2. Hva er styrker og svakheter med dagens organisering av bydelene når det kommer til bydelens rolle som myndighetsutøver?

Det er mange tjenester i bydelene som ønsker og kan ha behov for veiledning og/eller konsultasjon med psykolog. Det er i dag svært variabelt om det er tilgang på dette. I dag møter innbyggerne i de ulike bydelene ulike tjenestetilbud med svært ulik tilgang på psykologkompetanse. Et eksempel finner vi i rask psykisk helsehjelp. I RPH Stovne jobber det 5 psykologer, RPH Søndre Nordstrand har én psykolog, RPH Bjerke har null psykologer. Tjenesten organiseres også ulikt. For eksempel i RPH Ullern jobbes det også med rus som fagfelt, basert på lokalt initiativ. Dette er på mange måter positivt, men det er ikke noe system for å sørge for erfaringsutveksling og se på om dette kan implementeres flere steder. Når hver enkelt bydel har mulighet til å organisere tjenestene kun basert på føringer i egen bydel, vil nødvendigvis tjenestene bli ulike både når det gjelder kompetanse og organisering. I bydelens kriseteam er det helt ulikt hvorvidt psykologer i det hele tatt er involvert eller deltar i ledelsen av arbeidet. Her ser vi at psykologen blir en underutnyttet ressurs, og psykologens deltakelse handler om den enkelte bydelen ser behovet eller ikke.

Tjenestetilbudet kan også se helt ulikt ut, og hva man får tilbud om, kan variere stort fra bydel til bydel. FACT Ung er tverrfaglig sammensatte team som skal gi integrert og tilpasset behandling til barn og unge (12-25 år) som har behov for langvarig, sammensatt oppfølging fra både kommune- og spesialisthelsetjenesten. Det organiserer samhandling mellom spesialisthelsetjeneste og kommune, samt ivaretar overgangen mellom barn/voksen-tjenestene. Tre bydeler i Oslo har deltatt i nasjonal pilot for FACT Ung fra Helsedirektoratet med gode resultater. Et av teamene ble avvirket i 2023 da prosjektmidlene utgikk. Det er i dag FACT-Ung team i kun tre bydeler Oslo – igjen handler dette om hva bydelene selv ønsker å satse på eller ta initiativ til.

Innen rusomsorgen er det stor variasjon i tilbudet, basert på hvor brukerne har bostedsadressen. Tilbud om rusFACT er kun i noen bydeler, andre bydeler har FOT (Fleksibelt oppfølgingsteam) og andre har ikke arenafleksibel oppfølging. I bydel Frogner må man søke om å få ruskonsulent,

noe som skjer automatisk i den andre bydeler. Dermed blir viktig hjelp forsinket, dersom man tilfeldigvis har bostedsadresse her. Bydelene har også ulik organisering av tjenestene rettet mot brukerne, det er ulike navn på administrasjonens enheter og ulikt innhold i disse. Til sammen er det vanskelig å forholde seg til et så ulikt tilbud og regelverk for en utsatt gruppe, som ofte bytter bostedsadresse og har en svært vanskelig livssituasjon.

Samlet sett bidrar bydelenes ulike organisering og dekning når det kommer til psykologer og psykiske helsetjenester at det ikke blir likeverdige tjenester for befolkningen.

3. Hva er styrker og svakheter med dagens organisering av bydelene når det kommer til bydelens rolle som samfunnsutvikler?

Vi mener psykologene i større grad kan bidra i kommunes systemiske arbeid, når det gjelder folkehelse, bymiljø, planarbeid og organisering. Psykologer besitter verdifull kompetanse om systemisk arbeid innen folkehelse og forebygging av psykiske lidelser. Det innebærer at psykologer kan bidra innen tjenesteutvikling og implementering av tiltak på ulike nivåer i kommunale tjenester, både i bydeler og etater. Psykologer ønsker å bidra til å sikre god samhandling, og samarbeide med kommune- og bydelsoverleger i overordnet fagutvikling. Psykologer, og særlig psykologspesialister, har veiledningskompetanse og kan bidra til å styrke andre faggrupper som jobber med psykisk helse, både terapeutisk og på systemnivå.

Psykologer er også godt opplært i forskningsmetodikk. Psykologutdannelsen er basert på en science-practitioner modell, der det forventes at psykologer både skal kunne arbeide klient-rettet, på systemnivå og med forskning. Gitt kommunens behov for økt kunnskap om helse i befolkningen og mål om å forske mer på egne tjenester, er psykologkompetansen aktuell.

Igjen blir det opp til den enkelte bydel om de ser nytten av psykologer som ressurs innen samfunnsplanlegging og folkehelse. Noen steder er psykologene involvert, andre steder ikke.

4. Hva er styrker og svakheter med dagens organisering av bydelene når det kommer til bydelen som lokaldemokratisk arena?

Ingen kommentar

5. Er det oppgaver som i dag ligger til etatene eller kommunen sentralt som kunne vært løst bedre dersom de lå på bydelsnivå? Hvorfor? 6. Er det oppgaver som i dag ligger til bydelene som kunne vært løst bedre dersom de lå hos etatene eller kommunen sentralt? Hvorfor? 7. På hvilke områder kunne samarbeidet mellom bydelene vært styrket?

Oslo psykologforeningen mener det er et behov for å styrke samordningen og koordineringen av det psykologfaglige arbeidet i de ulike bydelene og i de ulike fagetatene. Vi ser et behov for at særlig bydelene (og etatene) trenger en overordnet faglig ansvarlig psykolog: Vi har brukt begrepet bydelspsykolog eller psykologfaglig rådgiver. En bydelspsykolog som plasseres på linje

med bydelsoverlegene vil sørge for at psykologkompetansen involveres organisatorisk i kommunens bydeler og tjenester.

En bydelspsykolog vil kunne ha overordnet fagansvar, koordinering internt i bydel, mellom bydeler og mellom kommunen og psykisk helsevern, kvalitetssikring, kunnskapsbaserte tjenester for å sikre de tverrfaglige perspektivene innenfor de samfunnsmedisinske/helsefaglige kompleksitetene som kommunen hele tiden må forholde seg til, og velge innsatser innen. En bydelspsykolog vil bidra til å styrke samhandlingen mellom førstelinjen og spesialisthelsetjenesten, og vil være avgjørende for å vurdere hvor den enkelte pasient skal behandles, og på hvilket nivå - særlig i komplekse saker. På denne måten unngår man at pasienter blir unødige kasteballer og bruker tid på å bli sendt til feil behandlingstilbud. Videre skal bydelspsykologen bidra til gode rutiner for samarbeid mellom bydeler, kommune og regionale helseforetak, og mellom ulike tjenester i bydel og øvrige kommuner.

Det foreslås videre å opprette stilling som kommunepsykolog for Oslo kommune. Den bør legges til Helseetaten på samme organisatoriske nivå som kommuneoverlegen. Rollen vil blant annet innebære å bidra til å sikre faglig gode tiltak og utføring av tjenester, og at lovpålagte oppgaver gjennomføres og ivaretas. Videre kan den gjennomføre evalueringer av effekt, og målrette kommunens utviklingsarbeid. Den vil ha et særlig ansvar for å følge opp krav om pasientsikkerhet, kvalitet i det psykiske helsetilbudet og folkehelsearbeidet i tråd med strategien "En psykt bra by". En overordnet koordinering av tjenester, fagutvikling, og utdanning av psykologspesialister er også noe som trenger et byomfattende overblikk.

Ta gjerne kontakt ved behov for utdyping eller videre dialog.

Lykke til med arbeidet.

Med vennlig hilsen

Helén Ingrid Andreassen /s/, nestleder Oslo psykologforening

Birgit Anderaa /s/, leder Oslo Psykologforening

Inger Eidsvåg/s/ , styremedlem Oslo psykologforening