

## STRATEGI FOR PÅVIRKNINGSARBEID I SPESIALISTHELSETJENESTEN 2019-2022

### VEDTAK

Landsmøtet 2019 fattet følgende vedtak: «*Sentralstyret skal sørge for at det finnes en sammenhengende strategi for å drive intensivt systematisk påvirkningsarbeid i hele forvaltningslinjen (blant annet Helse- og omsorgsdepartementet, Helsedirektorat og RHF, HF) i helseforetakene for å sikre faglig forsvarlige rammebetingelser i spesialisthelsetjenesten*».

### BAKGRUNN: (BEHOVET FOR EN SAMLET PÅVIRKNINGSSTRATEGI)

Bakgrunnen for landsmøtevedtaket var en bred diskusjon om kapasitet og kvalitet i psykisk helsevern og TSB. Det er grunn til bekymring forbundet med økende rapporteringskrav, større arbeidspress og svekkede økonomiske og faglige rammer for å bedrive god psykologfaglig praksis i tjenestene. Dette innebærer flere steder også vansker med rekruttering og bibehold. Se for eksempel BUP prosjektet i Helse Sør-Øst<sup>1</sup>

Psykologforeningens medlemsundersøkelse fra 2019, der 2500 psykologer i PHV og TSB deltok, oppsummerte utfordringsbildet slik<sup>2</sup>:

- 49% av psykologene svarte at halvparten eller flere av deres pasienter ikke får hyppig nok behandling. Altså sier psykologene at minst 24 prosent av pasientene ikke får ofte nok behandling til at det vil være virksomt.
- 34% av psykologene svarte at halvparten eller flere av deres pasienter ikke får god nok utredning. Altså sier psykologene at minst 17% prosent av pasientene ikke får god nok utredning.
- 37% svarte at halvparten eller flere av deres pasienter ikke får behandlet samsykelighet. Altså sier psykologene at minst 18% prosent av pasientene ikke får nødvendig behandling for samsykelighet.

---

<sup>1</sup> <https://www.helse-sorost.no/om-oss/vart-oppdrag/vare-hovedoppgaver/behandling/psykisk-helsevern/bupprosjektet-i-helse-sor-ost>

<sup>2</sup> <https://www.psykologforeningen.no/foreningen/aktuelt/aktuelt/psykologforeningen-har-undersoektmulighetene-for-aa-gi-god-behandling-i-psykisk-helsevern-og-tverrfaglig-spesialisert-rusbehandling>

Nasjonale tall understøtter behovet for en styrking av kapasitet og kvalitet i sykehusene. Mens antall unike pasienter og konsultasjoner, samt øvrige oppgaver i PHV og TSB, har økt de siste 10 år, har tilførselen av økonomiske ressurser vært flat (på linje med befolkningsvekst) i samme periode<sup>3</sup>.

#### DEFINISJONER (OG AVGRENSNINGER):

##### *Omfang*

Landsmøtevedtaket tilsier at strategien omfatter *spesialisthelsetjenesten*.

Sentralstyret har i sitt arbeid med strategien særlig vektlagt fagområdene psykisk helsevern og TSB, der psykologer er en veletablert faggruppe, og der det er betydelig grad av overlapp i utfordringer og muligheter.

Klinisk helsepsykologi, habilitering og rehabilitering er andre viktige fagfelt for psykologer, som ofte skiller seg fra TSB og PHV både i organisering, utfordringer og muligheter. Det beskrives egne tiltak for å ivareta utviklingen på disse fagfeltene.

##### *Faglig gode rammebetingelser og påvirkning*

Landsmøtevedtaket er eksplisitt på at strategien omhandler påvirkningsarbeid, altså hvordan psykologer på ulike nivåer kan jobbe for å oppnå faglig gode rammebetingelser som fremmer muligheter for utøvelse av godt fag i tråd med prinsipperklæringen. Kvalitet og kvalitetskriterier arbeides kontinuerlig med i ulike utvalg og sekretariat i psykologforeningen, inklusivt i vedtak a i strategisaken

#### FORMÅL: (HVA OG HVEM ER STRATEGIEN MENT FOR?)

Strategien beskriver overordnede mål, virkemidler og prioriteringer som skal virke retningsgivende for Psykologforeningens samlede påvirkningsarbeid i landsmøteperioden.

Den skal være et hjelpemiddel for å bedrive effektivt påvirkningsarbeid over hele forvaltningslinjen, for alle med en aktiv rolle i Psykologforeningen – fra lokalt tillitsvalgt til president.

Påvirkningsaktører skal ved hjelp av strategien, settes i stand til å ta reflekterte valg om budskap og virkemidler på sine respektive påvirkningsarenaer og samtidig vite hvordan en kan innhente eller avgi kompetanse, råd og veiledning fra Psykologforeningen.

Strategien tjener også et kommunikasjonsformål overfor alle foreningens medlemmer. Større åpenhet om felles målsetninger, politisk budskap og virkemidler bidrar til å styrke den samlede innsatsen for å skape bedre fremtidige tjenester.

---

<sup>3</sup> Helsedirektoratet (2020): SAMDATA Spesialisthelsetjeneste 2019, Rapport IS-2957

Strategiske valg omhandler her prioriteringer mellom ulike arenaer og tilnærminger for å utøve påvirkning.

Psykologforeningens strategi for spesialisthelsetjenesten baserer seg på en fortsatt sterk posisjon for psykologer i de offentlige helsetjenestene og forvaltningen. Vi søker gjennomslag ved aktiv deltakelse i beslutningsprosesser og ved å formidle våre perspektiver med god faglig forankring og høy troverdighet, men også gjennom samarbeid med politikere, andre fagforeninger, interesse- og brukerorganisasjoner og media.

Brukernes perspektiv og medvirkning står sentralt i strategien. Ledere og beslutningstakere har en sterk forpliktelse til å sørge for gode tjenester for befolkningen. Psykologforeningen søker samarbeid med bruker- og pårørendeorganisasjoner og fremhever befolkningens stemme for å synliggjøre utfordringene i dagens tjenester. Slik demonstreres hvorledes psykologers kompetanse og arbeid kan bidra til bedre kvalitet og løsninger. Derigjennom utgjør vi en samfunnsressurs i det å skape gode helsetjenester for befolkningen.

Valg av budskap og virkemiddel i påvirkningsarbeid er kontekstavhengig. Grovt beveger vi oss langs et kontinuum fra sterk kritikk til full støtte til beslutningstakere, med tre hovedtilnærminger:

1. Synliggjøre svakheter ved dagens systemer og praksis lokalt og sentralt
2. Foreslå forbedringer i dagens systemer og praksis lokalt og sentralt
3. Løfte frem eksempler på alternative systemer og praksis som fungerer godt lokalt og sentralt

En kombinasjon av disse tre budskapene, med vektning tilpasset situasjonen, vil ofte være et ideal. En for ensidig systemkritikk uten samtidig forslag til forbedringer eller endringer vil svekke troverdighet og gjennomslagskraft over tid. Likeledes vil manglende påpekning av kritiske forhold og dårlig praksis over tid svekke kvaliteten i tjenesten.

Strategiske valg innebærer også en analyse av muligheter og risiko:

- Hva ønsker vi å oppnå på kort sikt og lengre sikt?
- Hva er mulighetene for gjennomslag?
- Hvilke samtidige prosesser er aktuelle å vise til og påvirke?
- Har vi felles eller motstridende interesser med andre aktører?
- Samsvarer våre fremgangsmåter og ønskemål?
- Kan valg av tilnærming ha utilsiktede negative konsekvenser?

De overordnede prioriteringene i strategiperioden 2019 – 2022 konkretiseres under behandlingen av strategiens mål og delmål. Følgende tre tilnærminger fremheves med styrket prioritet i strategien:

- Tillitsvalgte som fagpolitisk aktør
- Helseforetakene og tilhørende styringsorganer som påvirkningsarena
- Ledere og rådgivere som samarbeidspartnere

#### PÅVIRKNINGSAKTØRER OG ARENAER

Det er flere ulike posisjoner hvor psykologer i foreningen vil være involvert i beslutningsprosesser. Å føre riktig sak på riktig nivå, er sentralt for å vinne gjennomslag. Et av strategiens hovedformål er å derfor å binde de ulike nivåene i påvirkningslinjen bedre sammen og sikre felles rolleforståelse, informasjonsflyt og kontakt.

Nedenfor beskrives typiske oppgaver og arenaer for de ulike aktørene i strategien. Samtidig vektlegges det at den konkrete kunnskapen om aktuelle saker og tilliten i sentrale relasjoner bygges lokalt over tid.

- Politisk ledelse: Tar overordnede beslutninger om foreningens politikk og strategier. Arbeider i hovedsak opp mot myndigheter, politikere og samarbeidspartnere på nasjonalt nivå og adresserer overordnede problemstillinger på systemnivå. I påvirkningsarbeidet har president og visepresidentene en sentral rolle i å binde sammen de ulike aktørene gjennom sin kommunikasjon utad og innad med medlemmer, tillitsvalgte og politikere.
- Lokallag: Arbeider mot lokale myndigheter og politikere med saker med utspring i egen region. Sikrer medvirkning til og forankring av politikk ved gjensidig kontakt med presidentskap og sekretariat, herunder deltakelse på Ledersamlinger og konferanser.
- Tillitsvalgte: Fremheves som fagpolitiske påvirkningsaktør i strategien. De foretakstillitsvalgte og konserntillitsvalgte har gjennom sine verv både uformell kontakt og faste møtepunkter med ledelsen i foretaket og deltar i kraft av sin rolle i prosjekter, arbeidsgrupper og drøftinger hvor både faglige og økonomiske rammebetingelser adresseres. (eks) En sentral oppgave er å følge opp foretakenes implementering av politiske krav og føringer og bidra til å fremme løsninger som støtter opp under strategiens målsetninger. En avgjørende rolle for Foretakstillitsvalgte er oppfølgingen av de plasstillitsvalgte som står tettest på behandlere og brukere i tjenesten. Disse oppmuntres til å delta i lokale arbeidsgrupper og utviklingsarbeid og veiledes i å ta opp kritikkverdige forhold med sine ledere. Tillitsvalgte bidrar til utvikling og forankring gjennom gjensidig kontakt og dialog med sekretariat og presidentskap, samt deltakelse på konferanser og seminarer (se prioriterte tiltakspunkt under)
- Fagutvalg: SST har vedtatt en utvidelse av fagutvalgenes formelle mandat. Dette innebærer en formalisering av praksis der utvalgsmedlemmene, utover å forvalte

spesialistutdanningen, kan delta i utvikling og implementering av foreningens politikk, gjennom gjensidig drøfting og involvering ved høringer, utredninger og annen politikktutforming.

- Sekretariatet: Utreder, kvalitetssikrer og implementerer foreningens politikk sentralt på oppdrag fra politisk ledelse. Jobber typisk mot forvaltning og samarbeidspartnere på nasjonalt plan, deltar i arbeidsgrupper, ekspertgrupper og øvrige formelle og uformelle påvirkningsarenaer. Sentral koordinerende funksjon i strategien som kontaktpunkt for alle aktører, tilgjengeliggjøring av vedtatt politikk og gjennomføring av prioriterte tiltak
- Medlemmer: Det er en uttalt ambisjon for Psykologforeningen å ha en åpen gjensidig dialog med medlemmer om de utfordringer og muligheter som er i tjenestene. Medlemmene har ingen formell rolle som aktører i strategien, og har ingen forpliktelse til å rapportere eller innordne seg den vedtatte påvirkningsstrategien. Samtidig er de helt avgjørende for å løfte fram både kritikkverdige forhold og gode løsninger. Videre er det arenaer der psykologer har lederansvar eller fagansvar på systemnivå, eller deltar i arbeids-, referanse- eller styringsgrupper i foretak, direktorat eller departement, og hvor det vil være relevant at psykologforeningen søker samarbeid og erfaringsutveksling.

Under følger en oppstilling av ulike arenaer hvor strategien vil være godt egnet:

- Ekstern kommunikasjon i media (nasjonalt, regionalt, lokalt) (vise til kommunikasjonsstrategi)
- Formelle og uformelle møter med politikere
- Formelle og uformelle møter med helsemyndigheter
- Formelle og uformelle møter med beslutningstakere i foretakene
- Ledelse
- Arbeidsgrupper: nasjonalt, regionalt, lokalt
- Samarbeid med bruker- og interesseorganisasjoner
- Samarbeid med andre fagforeninger
- Innspill til høringer, strategier, retningslinjer og prosedyrer; nasjonalt og lokalt
- Løfte frem gode prosjekter og vise fag og kvalitet gjennom medlemmer

## STRATEGIENS MÅL OG DELMÅL

Hensikten med denne seksjonen er å formulere omforente og overordnede målsetninger for påvirkningsarbeidet i strategiperioden. Disse er utarbeidet på bakgrunn av analyser av utfordringsbildet, mulighetsrommet for påvirkning, samt brede innspillsrunder blant foreningens tillitsvalgte, utvalg og interessemiljøer.

Delmålene utgjør nødvendige, men ikke tilstrekkelige, betingelser. Summen av delmål ansees som tilstrekkelige betingelser for å oppnå hovedmålet. Delmålene må behandles og formidles i strategien som gjensidig avhengige av hverandre.

For å skape sammenheng i dokumentene benevnes her også enkelte prioriterte tiltak til hvert av delmålene. Disse er hentet fra strategiens handlingsplan og revideres fleksibelt ved endringer eller omprioriteringer i handlingsplanen.

Hovedmål:

Faglig gode rammebetingelser som bidrar til styrket *kapasitet og kvalitet* i spesialisthelsetjenesten, slik at mennesker med behov for psykisk helsehjelp får nødvendig og tilstrekkelig behandling.

Delmål:

1. Gode faglige betingelser
2. Tilstrekkelige økonomiske betingelser
3. God nok tilgang til psykologer i tjenestene

### **1) Gode faglige betingelser**

Gode faglige betingelser kan ha mange elementer, og referer til forhold som påvirker psykologers praksis. Eksempler på slike betingelser kan være ledelse, etikk, kultur, organisering, styringsmål, lovverk og IKT-systemer.

Psykologforeningen jobber for:

- At psykologer får utøve individuelt tilpasset helsehjelp i tråd med prinsipperklæringen for evidensbasert praksis (EBPP)
- At dagens virksomhetsstyring - inkludert styringsmål - forbedres. Effekten av styringsmål bør utredes grundig. Dette for å sikre at styringsmål i tjenestene understøtter nytteverdien for brukerne i form av styrket kvalitet og medvirkning i behandling, samt hindrer økt byråkratisering og utilsiktede vridningseffekter - som nedprioritering av viktige elementer i behandling og oppfølging
- Ledelse på alle nivå praktiseres med større tillit til fagfolks vurderinger og involvering av fagfolk i virksomhetens mål og planer.
- Det utvikles kvalitetskulturer i tjenestene som oppmuntrer til fagutvikling, forskning, og forbedringsarbeid ved bruk av feedbackløkker
- Det oppnås styrket samhandling i tjenestene (ref. til kommunestrategien)

Prioriterte tiltak:

- Tilgjengeliggjøre relevant fagpolitikk og prinsipper for god praksis gjennom nettsider og kommunikasjonsarbeid
- *Utarbeide et policynotat som adresserer muligheter og risiko og formulerer prinsipper som bidrar til meningsfull bruk av kvalitetsmål der de innføres*
- Styrke de tillitsvalgte som fagpolitiske påvirkningsaktører (for tiltak se handlingsplan)
- Styrke samarbeidet med psykologer i ledende roller gjennom kartlegging og seminarer
- Pilotere valgfritt kurs til alle medlemmer om muligheter for faglig medvirkning og involvering på arbeidsplassen

## **2) Tilstrekkelige økonomiske betingelser**

Økonomiske betingelser referer her til spørsmål både om samlet rammefordeling og kapasitet i tjenesten, samt til utformingen av finansieringssystemet.

Psykologforeningen jobber for at:

- Samlet økonomisk tilskudd og kapasitet i tjenesten styrkes og baseres på analyser av befolkningens behov.
- Helseøkonomiske virkemidler skal legge til rette for rammer som muliggjør samhandling, fleksibel fagutøvelse og faglig skreddersøm i tråd med prinsipperklæringen og pasientenes behov.
- Utsiktede negative vridninger av tilbud og kvalitet, som følge av finansieringssystemet synliggjøres og forebygges.

Prioriterte tiltak:

- Aktiv oppfølging av NHSP, herunder mål om fremskrivninger basert på behovskartlegging («fremskrivningsprosjektet»).
- Beskrive alternativer til dagens finansieringssystem (herunder «Den gyldne regel») som bedre sikrer kapasiteten i tjenestene.
- Styrke skoloring av og bistand til tillitsvalgte opp mot budsjettprosesser og byggeprosesser i foretakene.

## **3) God nok tilgang til psykologer i tjenestene**

Målet omhandler de offentlige tjenestenes evne til å rekruttere og beholde psykologer. Det er behov for en bedre oversikt over hvor det mangler psykologer/spesialister, hvordan utfordringene med bibehold viser seg og hvilke tiltak som kan være effektive for å bedre situasjonen.

Psykologforeningen jobber for:

- God rekruttering av psykologer til spesialisthelsetjenesten sikres over hele landet.
- At psykologer og -spesialister stimuleres til å bli værende i tjenesten gjennom relevante virkemidler.

Prioriterte tiltak:

- Produsere dokumentasjon på hva som er viktig for å rekruttere og beholde psykologer og spesialister, som tillitsvalgte kan bruke overfor arbeidsgiver.
- Kartlegge geografisk/regional variasjon i rekruttering og stabilitet med sikte på å kunne foreslå tilpassede tiltak.
- Utforske modeller for helhetlige spesialiseringsløp i distrikter med rekrutteringsvansker.