

Psykologers arbeid i kommunen – resultater fra Psykologforeningens medlemsundersøkelse 2020

Kommunene har ansvaret for å fremme psykisk helse, forbygge sykdom og behandle psykisk lidelse og ruslidelser. Psykologer er fra 2020 lovfestet som en nødvendig profesjon inn i dette samfunnsoppdraget. Psykologforeningen hadde i 2020 rundt 900 medlemmer som jobbet i kommunal sektor.

Norsk psykologforening gjør annethvert år en medlemsundersøkelse blant våre medlemmer i kommunal sektor. Denne rapporten er basert på tall fra februar 2020 da undersøkelsen ble gjennomført sist.

Psykologenes kliniske arbeid i kommunen ble kartlagt mer spesifikt enn tidligere undersøkelser. Det ble stilt overordnede spørsmål både om omfang, målgrupper kapasitetsvurderinger. Vi stilte også mer kvalitativt betonedde spørsmål om den psykiske helsehjelpen psykologene bidrar med i kommunale tjenester. Psykologer i PP-tjenesten ble bedt om å beskrive sin tidsbruk særskilt.

Datainnsamlingen og rapporten er gjort i utviklingsøyemed og ikke underlagt forskningsmessige metoder eller krav. Den gir overordnet informasjon om psykologers virke i kommunene, samt psykologenes vurderinger av befolkningens behov. Funnene bør derfor tolkes med varsomhet og oppfattes som tendenser og et mulig grunnlag for å følge utviklingen videre.

Undersøkelsen ble sendt til alle medlemmer registrert med tariffavtalen med KS eller Oslo kommune, til sammen 899. 449 gjennomførte undersøkelsen (50 %). Det store flertallet blant deltagerne hadde fulle stillinger (374 [83%]). De fleste psykologene jobbet kun i en kommune (n = 324 [72%]). I den andre enden av skalaen jobbet en betydelig gruppe inntil fem kommuner (n = 39 [9%]). En del har ikke besvart spørsmålet om antall kommuner stillingen dekker. Få psykologer (ca 10 %) jobber i små kommuner under 10 000 innbyggere, eller dekker samlet færre enn 10 000 innbyggere.

Oppsummering

Psykologer i kommunale tjenester er plassert i mange ulike tjenester og jobber med varierte oppgaver, både i lokalt folkehelsearbeid, forebyggende arbeid, tjeneste- og kvalitetsutvikling og med utredning og behandling. De fleste psykologene bruker mest tid på behandling (ca 60 % av tiden sin).

De fleste sier de jobber mest med forløp 1 og 2 pasienter. Forløp 3 pasienter ser altså ut å være dårligst dekket av disse tjenestene. Psykologene rapporterer at det er udekkede behov for psykologhjelp i alle forløpsgrupper og tyder på at det er et klart behov for mer psykisk helsehjelp og psykologisk behandling i kommunale tjenester.

Det er tegn til at psykologene i snitt bruker mindre tid på folkehelse og forebygging enn det vi har sett i lignende medlemsundersøkelser fra 2015 og frem til nå. Tendensen er ikke sterk, men kan indikere at befolkningens behov for hjelp fra psykologene er stort og at forventningene til psykologer i lokalt folkehelse- og forebyggingsarbeid er uklare.

Det er et betydelig antall av psykologene som dekker inntil fem kommuner alene, noe som tilsier at psykologenes mulighet til å bidra inn i arbeide med hele befolkningen (0-100) helsefremming, forebygging, behandling mv er begrenset i forhold kommuner som har tilsatt flere psykologer både i tjenester til barn og unge og til voksne og eldre.

Med hva og med hvem jobber psykologene?

Noen hovedtrekk i rapporteringen tyder på at psykologene i kommunal sektor jobber mest med utredning og behandling til ulike grupper av befolkningen.

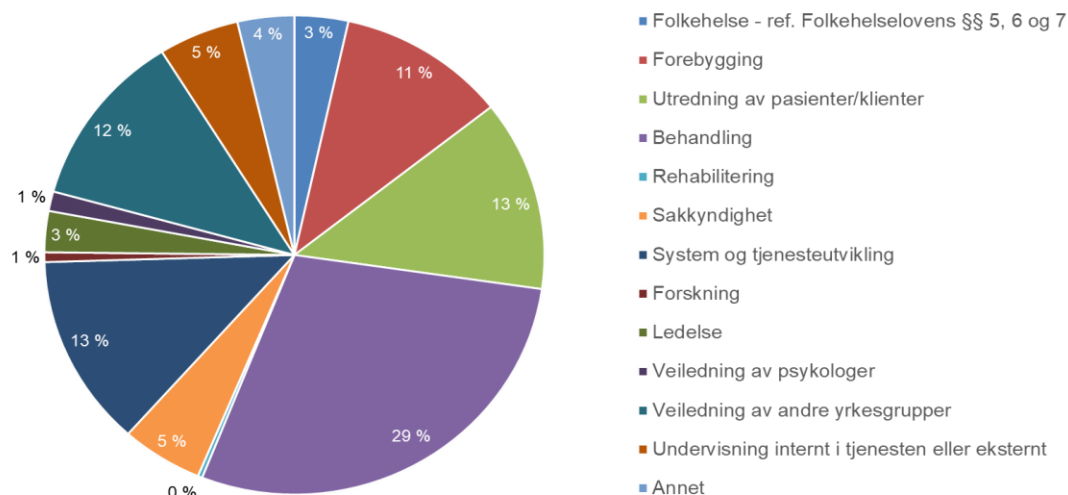
- Flest jobber i tjenester til barn og unge (ca 70 %) og færrest i tjenester til voksne/eldre (ca 25 %). Resten jobber på mer overordnet/tjenesteovergripende systemnivå.
- Flest jobber med forløp 1 og 2, færrest med forløp 3 (alvorlige og langvarige lidelser).
- Psykologene jobber mest med behandling (60% av arbeidstiden sin) og relativt mye mindre med forebyggende arbeid (>30 % av arbeidstiden).
- Andelen som rapporterer at de jobber med lokalt folkehelsearbeid er 21 %.

Oversikt over hvilken tjeneste er stillingen formelt plassert i:

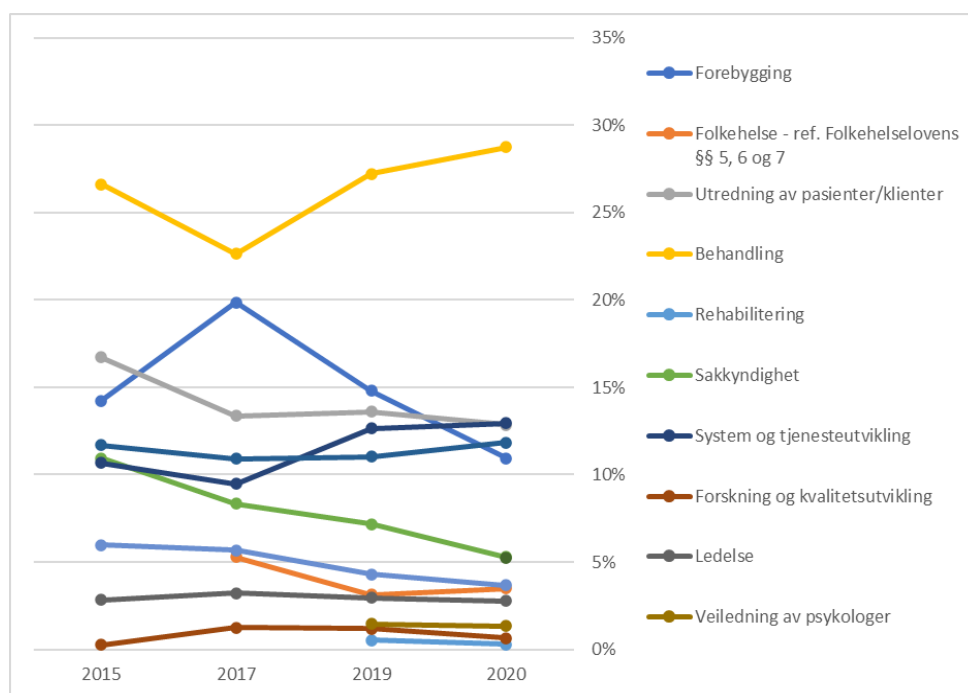
- PPT (kommune): 12 %
- PPT (fylkeskommune): 4%
- Barnevern: 6%
- Helsestasjon og skolehelsetjeneste: 15%
- Psykisk helse og/eller rustjeneste: 15%
- Fastlegekontor: 0%
- Helsehus/Helsesenter: 1%
- Familiens hus/Familiesenter/andre tverrfaglige tjenester for barn og unge: 15%
- I stab (Rådmannens stab, helse- og omsorgssjef, oppvekstsjef eller lignende): 6 %
- Rask psykisk helsehjelp: 6%
- Frisklivssentral eller lignende: 0 %
- Flyktningetjeneste: 1%
- Nav: 1%
- Tannhelsetjeneste (fylkeskommunal): 3%
- Egen psykologtjeneste: 3%
- Forebyggende psykisk helsetjeneste og/eller rus: 5%
- Pleie- og omsorgstjenesten (eldre): 1%
- Annet: 6%

Psykologenes prioritering av tid til ulike oppgaver:

Figur 1, gir en oversikt over hvordan psykologene fordeler sin arbeidstid mellom ulike oppgaver. Dette vil bli kommentert nærmere nedenfor.

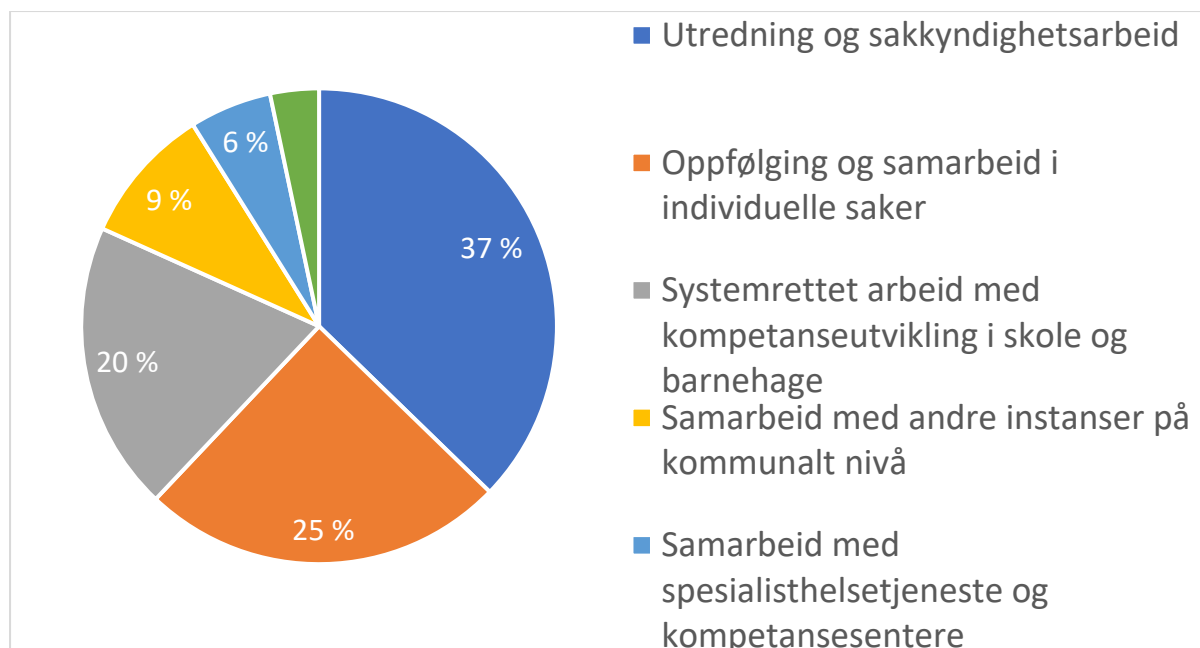


Figuren nedenfor viser utviklingen i fordeling av arbeidsoppgaver over tid fra 2015 og til 2020.



Pedagogisk psykologisk tjeneste

Til sammen hadde psykologforeningen 245 psykologer registrert i kommunal og fylkeskommunal PP-tjeneste i januar 2020. 65-67 har svart på spørsmål om ulike arbeidsoppgaver. Tallene varierer noe da alle svar er frivillige. De prosentvise tallene er psykologenes egen frie indikasjon på tidsbruk knyttet til viktige oppgaver. Noen arbeidsoppgaver er i større grad avgrenset fra hverandre enn andre. For eksempel vil individuelt sakkyndighetsarbeid ikke være systemrettet, mens systemrettet arbeid og samarbeid med andre instanser vil kunne gli over i hverandre.



Utredning og sakkyndighetsarbeid

65 svarte på spørsmålet. Det ser ut til at flest psykologer i PP-tjenesten (63%) bruker mellom 30 og 50 % av tiden sin på utrednings- og sakkyndighetsarbeid:

- ≈ 10 % (7) bruker mindre enn 30 % av arbeidstiden.
- ≈ 63 % (41) bruker mellom 30 og 50 % av arbeidstiden
- ≈ 23 % (15) bruker mellom 60 og 90 % av arbeidstiden

Oppfølging og samarbeid i individuelle saker

65 svarte på spørsmålet. Omkring 50 % av psykologene i PPT som bruker under 30 % av tiden sin på individuell oppfølging:

- ≈ 51 % (33) bruker mellom 30 og 60 % av tiden sin på oppfølging og samarbeid i individuelle saker.
- ≈ 49 % (32) bruker mindre enn 30 % av tiden sin på oppfølging og samarbeid i individuelle saker.

Systemrettet arbeid med kompetanseutvikling i skole og barnehage

67 svarte på spørsmålet. De aller fleste psykologer i PP-tjenesten bruker lite tid på kompetanseutvikling i skole og barnehage.

- ≈ 87 % (58) svarer at de bruker 30 % eller mindre på systemrettet arbeid med kompetanseutvikling. 32 % (22) av disse benytter kun 10 % av tiden sin på slikt arbeid.
- ≈ 13 % bruker mellom 30 og 100 % (til sammen 2 svarte 100 %) av arbeidstiden på slikt arbeid.

Samarbeid med andre instanser på kommunalt nivå

60 har svart på dette spørsmålet. Det er vanlig å bruke en mindre andel av arbeidstiden på samarbeid med andre kommunale tjenester

- 46 % (28) bruker 5% eller mindre tid på samarbeid med andre kommunale tjenester
- 52% (31) bruker fra 10-25% av tiden på samarbeid med andre kommunale tjenester
- (1) bruker 100 % av tiden sin på samarbeid med andre kommunale tjenester

Samarbeid med spesialisthelsetjeneste og kompetanse sentere

57 har svart på spørsmålet. Samarbeid med spesialisthelsetjenesten eller kompetansesentre er vanlig, men utgjør en liten andel av arbeidstiden.

- ≈ 63 % (36) svarer at de samarbeider med spesialisthelsetjenesten og kompetansesentre i 5% eller mindre av sin arbeidstid.
- ≈ 37% (21) svarer at de samarbeider med spesialisthelsetjenesten og kompetansesentre i 10-20% av sin arbeidstid.

Folkehelsearbeid

Vi stilte spørsmål om psykologene jobber med folkehelsearbeid i henhold til folkehelselovens §§ 5,6 og 7 og hvor stor andel av stillingen deres dette arbeidet utgjør. 93 (20 %) svarte at de også jobber med folkehelsearbeid.

- De fleste (75 %) hadde mindre enn 10 % av stillingen tilegnet dette.
- Nesten 25 % bruker mer enn 10 % av sin arbeidstid tilegnet folkehelsearbeid
- Det er flest som driver med folkehelsearbeid som også har klientrettet arbeid mellom 30-70% av sin arbeidstid.
- Til sammenligning svarte 102 psykologer (25,5 % av antall respondenter på 400) i 2017 at de brukte ca 6 % av arbeidstiden sin på folkehelsearbeid. I 2019 svarte 111 (19 % av antall respondenter på 593) at de bruker ca 3,5 % av arbeidstiden sin på folkehelsearbeid.

Tallene er små, men det kan se ut til at stadig færre psykologer bruker tid på lokalt folkehelsearbeid og andelen av stillingen som benyttes til dette er lav.

Forebygging

Vi har stilt spørsmål om hvor stor andel av sin stilling psykologene bruker på forebyggende arbeid. 242 (54 %) har svart på spørsmålet. Det ser ut til at de psykologer som svarer at de jobber forebyggende gjør det i en ganske liten andel av stillingen sin.

- De fleste som svarer at de jobber forebyggende gjør det i 30 % eller mindre av sin arbeidstid (90%).
- 50 % av de som svarer at de jobber forebyggende, gjør det i 10 % eller mindre av sin arbeidstid.
- Kun 10 % av respondentene bruker mellom 35 og 70% av sin arbeidstid på forebyggende arbeid.

Utredning av pasienter/klienter

Vi stilte spørsmål om hvor stor del av sin arbeidstid psykologene brukte på utredning av pasienter/klienter. 235 svarte på dette. Det er mest vanlig å bruke mindre enn 30% av tiden sin på slikt arbeid mens:

- 35 % av respondentene bruker 10 % eller mindre av sin tid til utredning av pasienter
- 28% bruker mellom 10 og 20 % av sin tid til utredning av pasienter
- 20 % bruker mellom 20- og 30 % til utredning av pasienter
- 17 % av respondentene bruker 30% eller mer av sin tid til utredning av pasienter

Behandling

Vi stilte spørsmål om hvor stor del av arbeidstiden psykologene bruker på behandling. 278 svarte på spørsmålet. Basert på svarene ser det ut til at det var vanligst at behandling utgjør opp til 60 % av psykologenes arbeidstid, mens:

- 44 % bruker mellom 3 og 30 % av stillingen sin på behandling
- 38 % bruker mellom 30 og 60 % av stillingen sin på behandling
- 18% bruker mellom 60 og 100 % av stillingen sin på behandling

Rehabilitering

Det er nesten ingen psykologer som svarer at de driver med oppgaver knyttet til rehabilitering, kun 8 respondenter totalt. Samtlige har dette som en *del* av stillingen sin (mellom 4 og 40 %).

Undervisning internt og eksternt

Spørsmålet om stillingsandel til undervisning internt eller eksternt ble besvart av 209 psykologer.

50 % av disse svarte at de hadde undervisningsoppgaver og det var vanligst å bruke enten 5, eller 10 % av arbeidstiden på dette arbeidet

Veiledning av andre yrkesgrupper

Vi stilte spørsmål om hvor stor del av stillingen psykologene benytter til veiledning av *annet personell*. 294 svart har.

Svarene viser at det er vanlig å veilede annet personell og de aller fleste bruker mellom 5 og 20 % av arbeidstiden sin på dette.

Veiledning av andre psykologer

Vi stilte spørsmål om hvor stor andel av stillingen, psykologer bruker på å veilede *andre psykologer*. 63 har svart på dette spørsmålet og av disse bruker de fleste (56) 5 eller 10 % av stillingen sin på slik veiledning.

Det er relativt få som svarer at de driver med veiledning av andre psykologer, men de som gjør det bruker en god del tid på det (1/2-1 dag i uken).

Forskning

Vi stilte spørsmål om hvor stor andel av stillingen psykologer bruker på forskning (dersom de gjør det). Det er svært få respondenter (11). De fleste av disse bruker enten 5 eller 10 % (8) av stillingen sin til forskning. 3 svarer at de bruker henholdsvis 50, 70 og 75 % av tiden sin til dette.

Dette viser at det er uvanlig å bruke psykologenes kompetanse til forskning i kommunen.

Ledelse

Vi stilte spørsmål om hvor stor andel av stillingen psykologer bruker på ledelse. 40 har svart på dette hvorav de aller fleste (36) bruker mellom 5 og 50 % på ledelse. 4 bruker mellom 60 og 100 % av sin tid på ledelse.

Få psykologer ser ut til å være tilsatt som ledere i kommunen, men fra dialog med enkeltmedlemmer vet vi at flere har teamlederfunksjoner, fagledelse etc i sin portefølje.

Klientrettet arbeid

Vi stilte ulike spesifikke spørsmål om psykologenes klientrettede arbeid, og om betingelsene for dette. Bare de respondentene som har klientrettet arbeid som en del av stillingen ble bedt om å svare. 315 (70 %) har svart på disse spørsmålene.

- De aller fleste jobber enten mellom 30-70 % klientrettet (42%) eller mer enn 70% klientrettet (ca 42%).
- Særlig i store kommuner over 10 000 innbyggere svarer psykologene at de jobber mer enn 70 % klinisk i sine stillinger.
- Andelen klientrettet arbeid påvirkes ikke av hvorvidt man har kolleger eller ikke.

Om pasientgrupper og behov

Vi stilte spørsmål om hvilken pasientgruppe psykologer i kommunen jobber med, inndelt etter de tre hovedforløpene som beskrives i veilederen «Sammen for mestring»:

- Nesten 1 av 4 psykologer - 107 (23 %) - jobber med klienter/pasienter i **forløp 1** (Milde og kortvarige problemer)
- Flest psykologer - 159 (33,9 %) - oppgir at de jobber med pasienter i **forløp 2** (Kortvarige alvorlige problemer/lidelser og langvarige mildere problemer/lidelser)
- Færrest psykologer – 49 (10,9 %) - oppgir at de jobber med pasienter i **forløp 3** (Alvorlige og langvarige problemer/lidelser)

Vi stilte spørsmål om psykologene vurderer at psykologtilbudet (klinisk) i deres kommune dekker behovet i de ulike pasientgruppene og om det er kolleger som dekker andre målgrupper. Det er ikke skilt mellom psykologer som jobber med barn og unge, eller voksne og eldre.

Psykologer som jobber i kommunen vurderer i stor grad at behovet for psykologtilbud i deres kommuner ikke er dekket:

- Mer enn 50 % av psykologene mener at befolkningens behov ikke dekkes: 54% av psykologene som *har* psykologkolleger svarer at behovet ikke er dekket. 64 % av psykologene som *ikke har* kolleger svarer at behovet ikke er dekket. I begge kategorier er det omkring 25 % som svarer at de ikke vet om behovet er dekket.
- Kun 11 % av psykologene i kommune/r med kun 1 psykolog mener befolkningens behov for psykologtilbud dekkes
- Kun 17 % av psykologer i kommuner med flere psykologer mener at befolkningen får sitt behov for psykologtilbud dekket.
- Blant de som jobber mest med forløp 3 og ikke hadde kolleger som jobbet med det var det *ingen som mente behovet ble dekket.*

Pasientforløp og kvalitet

Henvisning

Vi stilte spørsmål om psykologer i kommunen henviser pasienter til nødvendig spesialisthelsetjeneste ved behov, og om pasientene får slik hjelp.

De aller fleste av psykologene som driver klinisk arbeid i kommunen henviser videre ved behov og opplever i stor grad at pasientene får hjelp i spesialisthelsetjenesten.

- 282 av 301 svarer at de henviser til spesialisttjeneste ved behov, kun 19 svarer nei.
- 26 respondenter jobber i kommunalt barnevern. Av disse svarer ingen at de henviser til spesialisthelsetjenesten.
- 63% svarer at pasientene *stort sett alltid* tas inn til behandling når psykologen henviser.
- 25 % svarer at mellom 70 og 90 % av tas inn til behandling når psykologen henviser.

Pakkeforløp

Vi spurte om psykologer i kommunen er involvert i pakkeforløpene som ble innført i psykisk helsevern i 2019. Få av psykologene (60) psykologer svarer at de er involvert i pakke forløp:

- 42 at de *henviser* til pakkeforløp
- 12 at de er *Involvert* i selve pakkeforløpet
- 31 at de *følger opp* etter et pakkeforløp.

Tid til god nok behandling?

Vi spurte hvor ofte psykologene opplever at de ikke har anledning til å møte klienten ofte nok til å gi god behandling. 292 har svart på dette. Det ser ut til at psykologene opplever at de i relativt stor grad treffer klientene ofte nok til å gi god behandling:

- 22% (64) svarer svært sjelden eller aldri.
- 59% (172) svarer av og til eller 1 av 3 ganger
- 19 % (56) svarer ofte eller svært ofte (50 % av gangene eller mer).

Vi spurte om hvor ofte psykologene opplever å måtte avslutte behandling før de er ferdige. 290 har svart på dette. Det ser ut til at psykologer i liten grad avslutter behandling før behandlingen er ferdig:

- 39% (113) svarer svært sjelden eller aldri
- 40% (117) svarer av og til
- 11% (33) svarer nærmere 30%
- 6% (18) svarer ofte, nærmere 50%
- 3% (9) svarer svært ofte, mer enn 50 %

Oppsummert ser det ut til at psykologer i kommunen i stor grad gir behandling ofte nok og lenge nok når pasientbehandling avsluttes i kommunen.

Har psykologene verktøy og materiell tilgjengelig for å sikre forsvarlig helsehjelp?

Vi spurte om psykologene har tilgang til tilstrekkelig grad av kartleggingsverktøy og testmateriell 296 har svart på dette. Av disse svarer:

- 34 % (101) at de *har* tilstrekkelig tilgang til nødvendig materiell
- 39 % (116) har *delvis* tilgang til nødvendig materiell
- 26 % (79) har *ikke* tilgang til nødvendig materiell.

Vi spurte om psykologene benytter feedbackverktøy i sitt kliniske arbeid. 292 har svart på dette og av disse svarer:

- 36 % (106) at de *benytter* feedbackverktøy i sitt kliniske arbeid.
- 21 % (62) at de *delvis* benytter feedbackverktøy i sitt kliniske arbeid.
- 42 % (124) at de *ikke* benytter feedbackverktøy i sitt kliniske arbeid

Vi spurte psykologene om de opplever å ha egnede samtalerom. 296 har svart på dette og av disse svarer:

- 58 % (172) at de *har* egnede samtalerom
- 27 % (81) at de *delvis* har egnede samtalerom
- 14 % (43) svarer at de *ikke* har egnede samtalerom

Vi har spurt psykologene om de har tilfredsstillende journalsystem. 299 har svart på spørsmålet og av disse svarer:

- 53 % (159) svarer at de *har* et tilfredsstillende journalsystem
- 30 % (89) svarer at de *delvis* har et tilfredsstillende journalsystem
- 17 % (51) svarer at de *ikke* har et tilfredsstillende journalsystem

Fastlegesamarbeid, tverrfaglig samarbeid og bruk av kodeverk

Samhandling

Vi spurte psykologene om de opplever lite tilfredsstillende samhandling internt eller eksternt. 296 har svart på dette og av disse svarer:

- 11 % (33) at de *sjelden eller aldri* opplever mangelfull samhandling
- 49 % (144) svarer *av og til* opplever mangelfull samhandling
- 18 % (54) svarer at de *1 av 3 ganger* opplever mangelfull samhandling
- 22 % (65) svarer at de *ofte eller svært ofte* opplever mangelfull samhandling

Dette betyr at de aller fleste opplever god samhandling internt og eksternt, men at 1 av 5 (22%) ofte opplever mangel på tilfredsstillende samhandling.

Samarbeid med fastlegene

Vi spurte om omfang av psykologenes samarbeid med fastleger. 313 svarte på dette spørsmålet:

45 % (141) svarer at de i *liten grad* samarbeider med fastlegene
47 % (148) svarer at de i *noen grad* samarbeider med fastlegene
6 % (20) svarer at de i *stor grad* samarbeider med fastlegene
1 % (4) svarer at de i *svært stor grad* samarbeider med fastlegene

Tverrfaglige oppfølgingsteam (ACT, FACT m.m)

Vi har stilt spørsmål om psykologene er involvert i (ikke spesifisert på hvilken måte) tverrfaglige teamsamarbeid med spesialisthelsetjenesten som ACT, FACT, FACT Ung eller OCD-team. 374 har svart på spørsmålet, hvorav kun 11% (42) av respondentene har svart at de er involvert i slike team.

Bruk av kodeverk

Vi spurte om bruk av kodeverk og klassifikasjonsverktøy for å registrere hjelpebehov. 251 har svart på spørsmålet. Av disse svarer de aller fleste (208 =83%) at de ikke benytter slikt kodeverk.