

Psykisk helse i Kommune-Norge

## Psykolog savnet

Per Olav Solberg  
redaksjonssjef

Lenvik. Min barndomskommune. Snart Senja kommune. Øya «alle» snakker om. Øya «alle» turistene oppsøker for å oppleve vill natur. Hvor vanskelig kan det være å få en kommunepsykolog hit?

– Stillingen har vært utlyst tre ganger. Til sammen fikk vi to søkere, jobben er fortsatt ubesatt, sier Steinar Konradsen, assisterende kommuneoverlege i Lenvik kommune med ansvar for folkehelse og forebygging.

Det er tirsdag, første arbeidsdag etter påskeferien. Kone og barn har dratt tilbake til Son i Akershus, mens jeg er igjen hos mine foreldre i barndomshjemmet to dager til. Oppdraget: finne ut hvorfor ingen hittil har ønsket å bli kommunepsykolog i Lenvik. Og i tillegg: Hva skal en kommunepsykolog i nye Senja kommune gjøre?

Men først noen ord om den journalistiske konteksten: I Trollvik, fem kilometer fra Finnsnes, som er kommunesenteret i Lenvik kommune, levde jeg mine første 18 år. Dette er ikke et nøytralt sted for meg. Jeg kjenner mange folk her, og noen av dem sitter i dag i sentrale posisjoner. I tillegg unner jeg Lenvik kommune (Senja kommune fra 2020) alt godt. Jeg ønsker oppriktig at de skal få på plass en dyktig kommunepsykolog så raskt som mulig. Det betyr ikke at dette er kampanjejournalistikk. Det betyr bare at teksten blir annerledes enn hvis jeg hadde dratt til en tilfeldig kystkommune et annet sted i landet.

## Trygghet og trivsel

Av dagens 422 kommuner har rundt halvparten egen kommunepsykolog, ifølge en Sintef-rapport fra 2018. Når antall kommuner reduseres til 356 etter årsskiftet, vil fortsatt 40 prosent av kommunene mangle kommunepsykolog. Hvis ikke mange av disse får ansatt psykologer i løpet av høsten.

De som ikke har klart å rekruttere, er i stor grad små kommuner med under 5000 innbyggere. I Nord-Norge sliter man enda mer enn landsgjennomsnittet: Her har bare omtrent en tredjedel av kommunene psykolog. Troms, mitt hjemfylke, er verstingen. Færre enn én av fem kommuner har psykolog. Lenvik er derfor mer regelen enn unntaket i regionen. Av de ti kommunene i Midt-Troms, der Lenvik inngår, har kun Bardu kommune fått til å ansette egen kommunepsykolog.



**PÅ JAKT** Kommende rådmann i Senja kommune Hogne Eidissen mangler fortsatt en kommunepsykolog i staben. Fra 1. januar 2020 lovfestes stillingen.

Tilbake til Finnsnes: Jeg står på fortauet utenfor Kunnskapsparken, et firkantet nybygg i sentrum. Det er kaldt og vått, snøen er kram. Jeg har en avtale med den kommende rådmannen i Senja kommune, en mann som for tiden er ansatt som «prosjektleder for etableringen av Senja kommune». Hogne Eidissen har tidligere vært rådmann i tromskommunene Målselv, Dyrøy og Balsfjord. Nå skal han forme den nye storkommunen i Midt-Troms som fortsatt mangler kommunepsykolog.

– Jeg tenkte nok at du var sønnen til ho Eldbjørg. Jeg hadde henne som lærer på barneskolen. Du likner på henne, er det første Eidissen sier når vi møtes.

Lite sted. Små forhold. Kjenning uten å være kjent.

Vi setter oss på et møterom, og Hogne forteller om nye Senja kommune, om en sammenslåingsprosessen som har gått relativt smertefritt, selv om Torsken kommune ble tvangssammenslått med de andre nabokommunene med påfølgende støy. Etter hvert dreier samtalen inn på kommunepsykologrollen og om hvorfor ingen hittil har ønsket å være kommunepsykolog her.

– Jeg tror det handler mye om å føle seg trygg og oppleve at man jobber i et miljø med et godt faglig nettverk. Jeg har snakket en god del med de to kommuneoverlegene våre i Lenvik om hvordan vi skal rigge til stillingen for å gjøre den attraktiv, og jeg tror vi er i nærheten nå, sier han.

*Det hjelper ikke hva vi tror og mener. Hvis psykologene mener og tenker noe helt annet, da har vi jo bommet*

Kommunen har nå søkt om tilskuddsmidler til stillingen på 400 000 kroner. 2019 er siste året kommuner har mulighet til å søke om dette. Fra 2020, når kommunepsykologstillingen lovfestes, legges midlene inn i kommunenes frie inntekter.

Hogne forteller at tanken er å plassere den framtidige kommunepsykologen i helse- og omsorgsstaben, der blant andre helsefaglig rådgiver og kommunelegene sitter.

– Poenget er å få et tverrfaglig godt miljø her som gjør at kommunepsykologen kan utvikle seg faglig og bli trygg, sier Hogne.

– Før din tid har man prøvd å ansette kommunepsykolog i Lenvik hele tre ganger. Hvorfor skal det gå bedre nå?

– Dette må man jo se på. Har det noe med plasseringen å gjøre? Var det noe i utlysningsteksten som gjorde at psykologene som leste den, ikke syntes det her var interessant? Kan det bli for mye papirarbeid? Handler det om en kombinasjon av at du skal jobbe strategisk overordnet, mens psykologer flest kanskje ønsker å jobbe mer kurativt? Altså, hva handler dette om? Da må man jo spørre psykologene selv: Hva er interessant for dere? For det hjelper ikke hva vi tror og mener. Hvis de mener noe annet, da har vi jo bommet, sier Hogne Eidissen.

## Fakta Senja kommune:

- 1. januar 2020 slår kommunene Berg, Tranøy, Torsken og Lenvik seg sammen til «storkommunen» Senja, som får rundt 15 000 innbyggere. Lenvik er den største av kommunene med 11 700 innbyggere.
- Senja blir den tredje største kommunen i fylket etter Tromsø og Harstad. Kommunen blir en havbrukskommune, som stipulert vil omsette havbruksprodukter for eventyrlige 10 milliarder kroner årlig. I tillegg er turisme en næring i vekst i regionen.
- Folkehelseprofilen til Lenvik, som vil utgjøre hoveddelen av Senja kommune, viser utfordringer knyttet til fedme blant yngre og frafall fra videregående, for å nevne noe. I tillegg er ungdom i stor grad misfornøyd med lokalmiljøet sitt og aktivitetstilbudet som finnes der. Andelen uføre kvinner mellom 45 og 65 er 34 prosent, langt over landsgjennomsnittet.

## Catch 22

Sintef har prøvd å svare på en del av spørsmålene Hogne Eidissen stiller. 1. november i fjor ga Sintef ut en rapport der de evaluerer kommunepsykologrollen. Her undersøker de også hva som er grunnen til at noen kommunepsykologstillinger er vanskelig å fylle. Av kommuner som ikke har fått til å rekruttere, svarer ca. 70 prosent at de ikke vet årsaken – fordi de ikke fikk noen søkere på stillingen. En femtedel av de spurte sier at kommunen ikke kunne tilby god nok lønn. En tredje årsak som nevnes i rapporten, er manglende psykologfaglig nettverk. Noe av problemet er altså at man faktisk ikke vet

hvorfor psykologer ikke vil ha disse stillingene – det er ingen psykologer å spørre, for ingen har søkt. Og hadde noen søkt, er de jo interessert – og da er ikke spørsmålet relevant. En klassisk Catch 22 altså.

Sintef spurte også nåværende studenter på profesjonsstudiet ved et knippe læresteder om hvor de har lyst til å jobbe etter endt utdanning. En av fire kunne tenke seg å jobbe i førstelinjen, men Sintef spurte ikke spesifikt om de ville jobbe som kommunepsykolog. Studentene nevnte tre faktorer som viktige for å jobbe i førstelinjen: like god lønn som i spesialisthelsetjenesten, lik tilgang til spesialisering og tilgang til et godt psykolognettverk og gode veiledere å støtte seg på.

– *Hva tenker du om lønnsbetingelser for en kommunepsykolog?*

– Lønnsvilkår er viktig, men om du tjener 50 000 kroner mer eller mindre, tror jeg betyr lite hvis du ikke trives i selve jobben og føler deg sett, sier Hogne Eidissen.

I sin fartstid som rådmann har han sett eksempler på kommuner som har ansatt nyutdannede sykepleiere som blir gående alene på vakt, og som for raskt får for stort ansvar.

– Da føles det enklere og tryggere å begynne på Universitetssykehuset i Tromsø, og få erfaring der. Vi skal ikke havne i en slik situasjon her med en kommunepsykolog. Men jeg er veldig sikker på at vi skal få det til. Aslak og Steinar, de to kommuneoverlegene her, har visjoner og klare meninger om hvordan. Du bør snakke med dem.

## Ned i materien

Jeg tar Hogne Eidissen på ordet. Aslak og Steinar holder til på det som i min oppvekst het Helsesenteret, et kombinert sykehjem og fastlegekontor – samt legevakt. I dag har det blitt et godt utbygd distriktsmedisinsk senter (DMS) med et tett samarbeid med Universitetssykehuset i Nord-Norge (UNN).



### SAVNER PSYKOLOGKOLLEGA

Kommuneoverlege Aslak Hovda Lien

(t.v.) og assisterende kommuneoverlege

Steinar Konradsen har nok av oppgaver

å ta tak i knyttet til forebygging og

folkehelse.

Aslak Hovda Lien kjenner jeg godt til fra før. Vi gikk i samme klasse det første året på videregående. Han var sterk i naturfagene, og jeg er ikke overrasket over at han utdannet seg til lege. Han er temmelig lik seg selv når jeg kommer inn på kontoret hans: høy og kraftig, stort bredt smil, bred gange. En rungende latter.

Vi setter oss ned, prater kjenning, blir oppdatert på familie og barn, utveksler bekymringer knyttet til det å få tenåringer i huset, og er enige om at det ordner seg nok – det blir vel folk av dem til slutt. Vi ler. Og så begynner intervjuet:

– *Det er ikke lett å ansette psykolog i Lenvik, snart Senja?*

– Nei, det er ikke lett. I utlysingsrundene har man lagt vekt på at psykologen skal jobbe mye med systemer og veiledning, og så lite som mulig med kurativ virksomhet. Men det er klart, å få noen til å søke på en jobb der man kanskje er litt usikker på hva innholdet er, og der du dels er overlatt til deg selv, du skal ha litt pondus for å søke.

– *Har du vært med i prosessen med å prøve å tilsette?*

– Steinar og jeg var med første gang den skulle utlyses, og vår rolle er å mene noe om hva kommunepsykologen bør jobbe med. Folkehelse og forebygging står sentralt.

Aslak tror prosessen med kommunesammenslåingen har satt ansettelsesprosessen på vent de siste månedene. Han er også opptatt av at kommunen må være konkurransedyktig på lønn for å få en psykolog med relevant erfaring. Men han er ikke i tvil om at jobben i seg selv blir spennende.

– Det blir den. En av de viktigste arenaene er barnehagene. Det er mye flott kompetanse der, men jeg tror veiledning av ansatte, for å trygge dem, er kjempeviktig. Det vil gjøre mye mer for folkehelsen enn at tre kommunepsykologer driver med pasientrettet virksomhet.

– *Hvordan da, tenker du?*

– Jeg tror kommunepsykologen vil være viktig for å trygge de ansatte til å identifisere barn og familier som trenger noe mer. Kanskje sitter en ansatt med en vond magesfølelse knyttet til et barn eller en familie, men trenger hjelp til å handle på den følelsen. Her tror jeg veiledning kan fungere bra, sier han.

Aslak påpeker at ansatte i barnehagen ser barna mer i våken tilstand enn det foreldrene gjør, og at det gir en kjempemulighet til å utruste ungene med egenskaper som gjør at de kan ivareta seg selv.

– Har et barn foreldre som drikker, slår eller forgriper seg, må dette barnet få hjelp til å skjønne at noe er galt, og sette ord på det. Her kan barnehageansatte spille en rolle, og kommunepsykologen kan bidra til å trygge dem. Altså, vi skal ikke lage et Mao Zedong-system med angiveri, det er ikke det jeg mener. Men en fireåring bør få vite hva slags oppførsel som er greit og ikke greit fra en voksen, ingen skal få lov til å ta på deg uten at du vil.

– *Nå har du i praksis sagt en del om hvilken kompetanse du ser for deg at en kommunepsykolog bør ha.*

– Jeg ser for meg en psykolog med en god del erfaring, og som gjerne har jobbet mye med barn og ungdom fra før. Og så må man skape en forståelse for at å jobbe på system og med veiledning kan ha en stor effekt, at det faktisk kommer til å angå hundrevis og tusenvis av mennesker. Stillingen bør derfor plasseres i nærheten av kommunalsjef for oppvekst og rigges mot tjenester som driver med folkehelse og forebygging.



**SNART SENJA** Kommuneskiltet blir snart nytt, men ikke utfordringene den nye «storkommunen» vil møte.

## Fastlege-psykolog

Før intervjuet med Aslak snakket jeg med assisterende kommuneoverlege Steinar Konradsen. Han fortalte at han i sin tid som fastlege brukte om lag halvparten av tiden sin på å være terapeut, noe han mente er helt vanlig for de fleste fastleger i regionen. Det er Aslak enig i:

– Han Steinar har helt rett. Jeg tror fastleger gjør en kjempestor jobb på lette og moderate psykiske utfordringer. Mye av det folk kommer til fastlegen med, bunner i at det er mye vondt i livet, og da hjelper det jo å snakke litt. Fastleger er godt trent i å se hva som er hva. Da jeg var fastlege, kunne jeg ofte tenke etter å ha snakket med en pasient: «Jammen i helsike, vi har ikke gjort noe fornuftig her, den her samtalen har vi hatt tre ganger før.» Likevel er pasienten kjempefornøyd. Fastlegen er ofte samtalepartner og «container». I tillegg vet fastlegene her at det er langt til en avtalespesialist i psykologi. Derfor er det nok mer som gjøres på fastlegekontoret her sammenlignet med i større byer. Her kan du ikke bare sitte og fordele problemstillinger eller skrive henvisninger, mener Hovda Lien.

*Det er nok mer som gjøres på fastlegekontoret her sammenlignet med i større byer. Her kan du liksom ikke bare sitte og fordele problemstillinger eller skrive henvisninger*

Det kommuneoverlegen sier her, kan ses på som et argument for at kommunepsykologen skal brukes kurativt. I Sintefs evaluering av kommunepsykologrollen, svarer fastlegene at de nettopp ønsker å henvise til kommunepsykologer som jobber klinisk. Men her er Hovda Lien krystallklar:

– Sett fra et fastlegeperspektiv skjønner jeg det kjempegodt. De har behov for avlastning og å kunne henvise. Men sett fra et kommuneoverlegenivå ser det helt annerledes ut. Folkehelse og forebygging fremmes mest effektivt på systemnivå, heller enn på et behandlingskontor. Hvis man skal få mest mulig ut av kommunepsykologen for befolkningen som helhet, så bør fastlegen og kommunepsykologen i størst mulig grad holde seg unna hverandres virksomhet.

## Trenger en folkehelseplan

I folkehelseprofilen til Lenvik, som man finner på nettsidene til Folkehelseinstituttet, er det noen områder relatert til psykisk helse som peker seg negativt ut: Det er en god del fedmeproblematikk blant unge, godt over gjennomsnittet i Norge. Steinar Konradsen var opptatt av dette, han ser for seg at kommunepsykologen går inn og jobber forebyggende her. Det er også mer frafall fra videregående enn normalt – og en god del misnøye blant ungdom knyttet til hvor fornøyd man er med lokalmiljøet, aktivitetstilbud og treffsteder. Her er det mange folkehelseoppgaver å ta tak i for en kommunepsykolog.

– Problemet med folkehelse er at tiltakene blir fragmenterte og tilfeldige. Det er ikke noen helhetlig strategisk tenkning rundt tiltakene. De som har ansvar for dette, må sette seg ned – sammen med kommunepsykologen når han eller hun kommer – og diskutere hvilke utfordringer man har, og hva man skal satse på. Her i Lenvik røyker vi litt mer enn andre, vi er litt tjukkere, vi tar litt mindre høyere utdanning enn andre, og vi har en høy uføreandel. Hva kan vi gjøre med disse tingene? Og da kan du ikke prioritere førti ting. Du må gå for tre-fire ting, maks.

– *Du savner en plan, altså?*

– En overordnet strategi på folkehelse, forebygging og tidlig innsats – som er tydelig og preget av helhetlig tenkning, tror jeg hadde vært en god start. Planen kan egentlig være helt ræva, så lenge det er en plan. Man finner jo fort ut om det er en dårlig plan, hvis man bare har en plan. Folkehelse og forebygging er litt ullent for mange. Jo mer konkret man tenker her, jo bedre.

– *Tror du det hjelper at kommunen skifter navn fra Lenvik til Senja med tanke på rekruttering?*

– Ja, jeg tror absolutt det hjelper, mange har jo hørt om Senja. Vi som bor her, er stolt av naturen og omgivelsene rundt oss. Jeg merker det selv også. Har du sett at når du steker et rypebryst, så blåser det seg liksom litt opp? Sånn er det for meg når jeg snakker om regionen vår og Senja, da kjenner jeg at det buler litt i brystet, jeg kjenner jeg blir stolt over hvor flott det er her (latter).

– *Til slutt: Hva ser du på som den største helseutfordringen i snart nye Senja kommune?*

– Vi har en høy andel uføre, og enda mer bekymringsfullt, en høy andel kvinnelige uføre mellom 45 og 66 år – langt over landsgjennomsnittet. Og det har vært sånn lenge – det gjentar seg fra generasjon til generasjon, det er nærmest smittsomt.

– *Smittsomt?*

– Altså et gjengangerfenomen. Har du foreldre som er ufør, øker sannsynligheten for at barna blir det. Har du nabolag med mange uføre, øker det sannsynligheten for at flere naboer blir uføre. Da må vi åpne for at det kan være ting med våre holdninger til velferdsordninger som kan være annerledes her enn i andre områder, at det er større aksept for å være ufør her, sier Hovda Lien.



Landsgjennomsnittet for uførhet blant kvinner mellom 45 og 66 år er rundt 20 prosent (en av fem), mens i Troms er rundt én av fire kvinner i denne aldersgruppen uføre. I Lenvik er så mange som én av tre kvinner mellom 45 og 66 uføre.

– Over 80 prosent av dem igjen er 100 prosent ufør. Her er ganske mye restarbeidsevne kommunen går glipp av. Dette er et problem for alle. For det er ikke bra å være 100 prosent utenfor. Det er ikke bra for samfunnet, og det er ikke bra for den enkelte.

– *Men du tenker at det er kulturelt betinget?*

– Det vet jeg ikke. Jeg tror første bud er å være åpen på at dette faktisk er en problemstilling – at vi muligens i større grad enn andre plasser har akseptert uførhet som en løsning. For vi har ikke noen god forklaring på hvorfor det er sånn. Det er ingenting i sykdomsbildet i befolkningen som kan forklare det. Men jeg tenker at folkehelse og forebygging må være noe man fokuserer mer på for å unngå den trenden framover. Så du skjønner, det er nok å ta tak i her for en kommunepsykolog, avslutter kommuneoverlege Aslak Hovda Lien.