

Rekruttering er mer enn ressurs

Statlige tilskudd kan sette fart på rekrutteringen av kommunepsykologer, men kan også legge føringer på fagutøvelsen. Hvilket finansieringssystem som velges, bør derfor diskuteres grundig før vi gir råd til myndighetene.

TEKST

Andreas Høstmælingen

PUBLISERT 1. august 2019

EMNER **Psykisk helsevern**

Tilgang på psykologisk kompetanse i kommunene blir lovfestet fra 2020. I forrige utgave av Psykologtidsskriftet mener Håkon Skard og Øyvind Sandsether at Psykologforeningen må legge trykk på myndighetene om å videreføre satsningen på kommunepsykologer gjennom nye tilskudd eller skjerping av lovkravet. De er redd for at kommunene kan spekulere i å bryte lovkravet uten konsekvenser.

«»

Økte ressurser kommer med en pris

Jeg er enig i at vi må følge med på hvor raskt kommunene klarer å ansette psykologer. Det kan ikke være slik at postnummeret avgjør om du får hjelp, og det er viktig å fortløpende vurdere tiltak som kan bidra til lik tilgang på tjenester. Men jeg mener det er prematurt å allerede nå slå fast at nye tilskudd er svaret.

«Med andre ord mener jeg vi må tenke bredere og mer visjonært om utfordringen med å rekruttere kommunepsykologer enn tilskudd»

I tillegg tror jeg det blir vanskelig å få gjennomslag hvis vi begrunner det med antagelser om at kommunene kommer til å bryte en lov som ennå ikke er trådt i kraft. Vi kan komme til å møte oss selv i døra: Hvorfor har Psykologforeningen jobbet for lovfesting de siste 15 årene hvis vi ikke tror rammevilkårene for å følge lovkravet er der?

Selv om det er åpenbart at tilføring av ressurser er et virkemiddel for nå politiske målsettinger, kommer slike ordninger ofte med en pris. Ekstra penger i potten kommer med føringer på hvilke arbeidsoppgaver som skal løses, og prissetting av disse. Det betyr mer byråkratisk styring og mindre faglig autonomi. Hvis staten gir ekstra penger utover det som skal forvaltes av det kommunale selvstyret, vil de vite hva pengene går til. Det kan føre til – som for fastleger og privatpraktiserende psykologer – takstsystemer med refusjon for forhåndsspesifiserte arbeidsoppgaver. I et fagfelt som dekker alt fra folkehelse, via forebygging til utredning og behandling, er det krevende å konstruere et takstsystem som skal dekke hele spekteret av viktige arbeidsoppgaver som kommunepsykologer bør kunne gjøre. Da ender vi med de samme problemene som i spesialisthelsetjenesten: Timeboka fylles med arbeidsoppgaver det finnes en DRG^[1] for, mens det blir vanskelig å legitimere andre ting man har gode psykologfaglige begrunnelser for å gjøre.

Selv om statlige tilskuddsordninger kan sette fart på rekruttering, er baksiden at de risikerer å legge uhensiktsmessige og rigide føringer på fagutøvelsen. Med rammefinansiering har kommunene og psykologene større fleksibilitet til å jobbe med et stort spekter av oppgaver som ikke defineres av forhåndsbestemte takster. Finansiering av psykologer er dermed et tema som bør drøftes grundig i foreningen, og vi må drøfte fordeler og ulemper ved ulike typer finansieringssystemer slik at rådene vi gir til myndighetene, er solid forankret.

Rekruttering handler om mer enn ressurser

Det er heller ikke sikkert at problemer med å rekruttere psykologer skyldes manglende tilskudd. I likhet med folk flest trekker også psykologer mot byene. Hvis man skal friste psykologer til å bosette seg i kommuner der det er aller vanskeligst å rekruttere (kommuner med 5000 eller færre innbyggere), vil andre faktorer som fagmiljø og tilrettelegginger i lokalmiljøet være viktig. Psykologforeningen bør være i front når det gjelder å drøfte tiltak som turnustjeneste og interkommunalt samarbeid som gir solide fagmiljøer. Vi bør se på hvordan spesialistutdanningen kan bidra til å bygge sterke faglige nettverk og veiledermiljøer. Vi bør mene noe om kommunesammenslåinger – for hva er egentlig et godt nok befolkningsgrunnlag for bærekraftige fagmiljøer? I en del små kommuner består hele tjenester av én person, noe som gir dårlige forutsetninger for å ivareta komplekse problemstillinger innenfor folkehelse, psykisk helse, barnevern og PPT. Med andre ord mener jeg vi må tenke bredere og mer visjonært om utfordringen med å rekruttere kommunepsykologer enn tilskudd.

Vi må gi svar

Skard og Sandsether ønsker også at kommunepsykologer og spesialisthelsetjenester er tett på befolkningen. Det er lett å være enig i det. Men vi bør først drøfte hva slags arbeidsdeling vi skal ha mellom kommunene og spesialisthelsetjenesten. Psykologer blir i større grad enn før integrert i kommunenes utrednings- og behandlingsarbeid.

Hvilke psykologtjenester egner seg for en kommune, og hvilke for en spesialisthelsetjeneste? Vi må kunne svare på hvilke typer tilstander eller arbeidsoppgaver som av en eller annen grunn blir for komplekse, sjeldne eller arbeidskrevende for desentraliserte kommunale team. Når kommunale helsetjenester blir rustet opp, kan vi ikke fortsette å argumentere for sterke kommunale tjenester og en spesialisthelsetjeneste nær pasientene uten å begrunne hvorfor man trenger begge nivåene. Vi har derfor en stor jobb å gjøre når det gjelder å beskrive hvem som skal gjøre hva, og hvordan sikre koordinering mellom tjenestenivåene.

[1] Diagnoserelaterte grupper

Teksten sto på trykk første gang i Tidsskrift for Norsk psykologforening, Vol 56, nummer 8, 2019, side

TEKST

Andreas Høstmælingen, fagpolitisk direktør, RBUP og Oppland lokallags kandidat til presidentvervet i Psykologforeningen