



NORSK
PSYKOLOG
FORENING

Bruk av psykolog- kompetanse i norsk helsevesen



- Psykologer har selvstendig behandlingsansvar
- Psykologer kan sette diagnoser
- Psykologspesialister og psykiatere kan fatte vedtak om tvungent psykisk helsevern



Lovhjemler (1974-2020)

Helsepersonelloven sier ikke noe om hvem som kan stille diagnoser. Det må utledes av forsvarlighetskravet i helsepersonelloven § 4 første og annet ledd.

Helsepersonelloven § 4 første og annet ledd lyder:

"Helsepersonell skal utføre sitt arbeid i samsvar med de krav til faglig forsvarlighet og omsorgsfull hjelp som kan forventes ut fra helsepersonellets kvalifikasjoner, arbeidets karakter og situasjonen for øvrig. Helsepersonell skal innrette seg etter sine faglige kvalifikasjoner, og skal innhente bistand eller henvise pasienter videre der dette er nødvendig og mulig. Dersom pasientens behov tilsier det, skal yrkesutøvelsen skje ved samarbeid og samhandling med annet kvalifisert personell."

I merknaden til denne bestemmelsen (Rundskriv I-20/2001 på side 17 i spalte 2) står det blant annet:

"En psykolog vil tilsvarende ha faglige kvalifikasjoner en allmennlege ikke har. Det generelle forsvarlighetskravet innebærer plikt for alt helsepersonell til å holde seg innen sitt fagområde, og ikke overskride sine faglige kvalifikasjoner. Hensikten med dette kravet, er å sikre pasienten et forsvarlig helsetjenestetilbud, der den som presumptivt har de beste faglige kvalifikasjoner har det endelige ord når flere personellgrupper virker sammen. Når det gjelder medisinsk diagnostisering og behandling, vil for eksempel sykepleiere og andre måtte innrette seg etter legens instruksjoner."

En forutsetning for å kunne diagnostisere er altså at helsepersonell har de faglige kvalifikasjoner som er nødvendige. Det er kun profesjonsstudiet i psykologi og medisinstudiet som kvalifiserer for diagnosesetting inne psykisk helsevern.

I merknaden til helsepersonelloven § 4 uttales det videre at det er leger og psykologer som på selvstendig grunnlag kan ha ansvar for behandling innen psykisk helsevern. Det nevnes ingen andre grupper. Behandlingsansvar omfatter også å diagnostisere, ettersom utredning/vurdering og diagnose er forutsetning for å ta stilling til hvilken behandling som skal tilbys. Den behandlingen som da settes i verk, kan utføres også av andre grupper, men altså etter vurdering og diagnostisering av psykolog/lege.

1-4.Den faglig ansvarlige for vedtak

Den faglig ansvarlige for å treffe vedtak samt beslutte nærmere angitte tiltak etter loven her, skal være lege med relevant spesialistgodkjenning eller klinisk psykolog med relevant praksis og videreutdanning som fastsatt i forskrift.

Kongen kan gi forskrifter om hvem som er den faglig ansvarlige etter første ledd og om delegasjon av dennes myndighet. Kongen kan i forskrifter gjøre unntak fra første ledd.

Merknad:

Faglig ansvarlig kan være faglig ansvarlig både for pasienter som er voksne og for barn/ungdom, uavhengig av spesialitet og praksis.

Det er et krav om at psykolog skal ha minst to års relevant erfaring fra institusjon som er godkjent for å ha ansvar for tvungen observasjon eller tvungent psykisk helsevern. Det er ikke et krav i forskriften at avdelingen skal ha ansvar for tvungent vern med døgnopphold, slik at to års praksis ved en avdeling som er godkjent for tvang uten døgnopphold er tilstrekkelig.

Helsepersonelloven Lov om psykisk helsevern

Status i helsetjenestene:

1. 4286 psykologer og psykologspesialister i psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling.
2. Hovedsakelig i poliklinisk og ambulant virksomhet, færre i døgnbehandling. Fåfall i somatikken.
3. Lovkrav om psykologkompetanse i kommunen fra 2020- viktig utviklingsområde.
4. Utviklingstrekk:
 - Opptrappingsplan for psykisk helse
 - Nasjonal helse- og samhandlingsplan



Erfaringer:

- Oppgavedeling som fenomen kan være utfordrende dersom ledelsen ikke har kunnskapsgrunnlag og et bevisst forhold til temaet.
 - Ulike oppgaver og faglige temaer
 - Selvstendig vs delegert
- Stort sett godt samarbeid og komplementær kompetanse i tjenestene
- Motstand på foreningsnivå, ansvar handler også om posisjon og status
- Antall psykologer har økt, antall leger har blitt redusert
- Økt bruk av samtaleterapi, økt kapasitet i tjenesten
- Lite systemisk endring
- Ingen reduksjon i tvangsbruk

Her er det plass til stikktittel

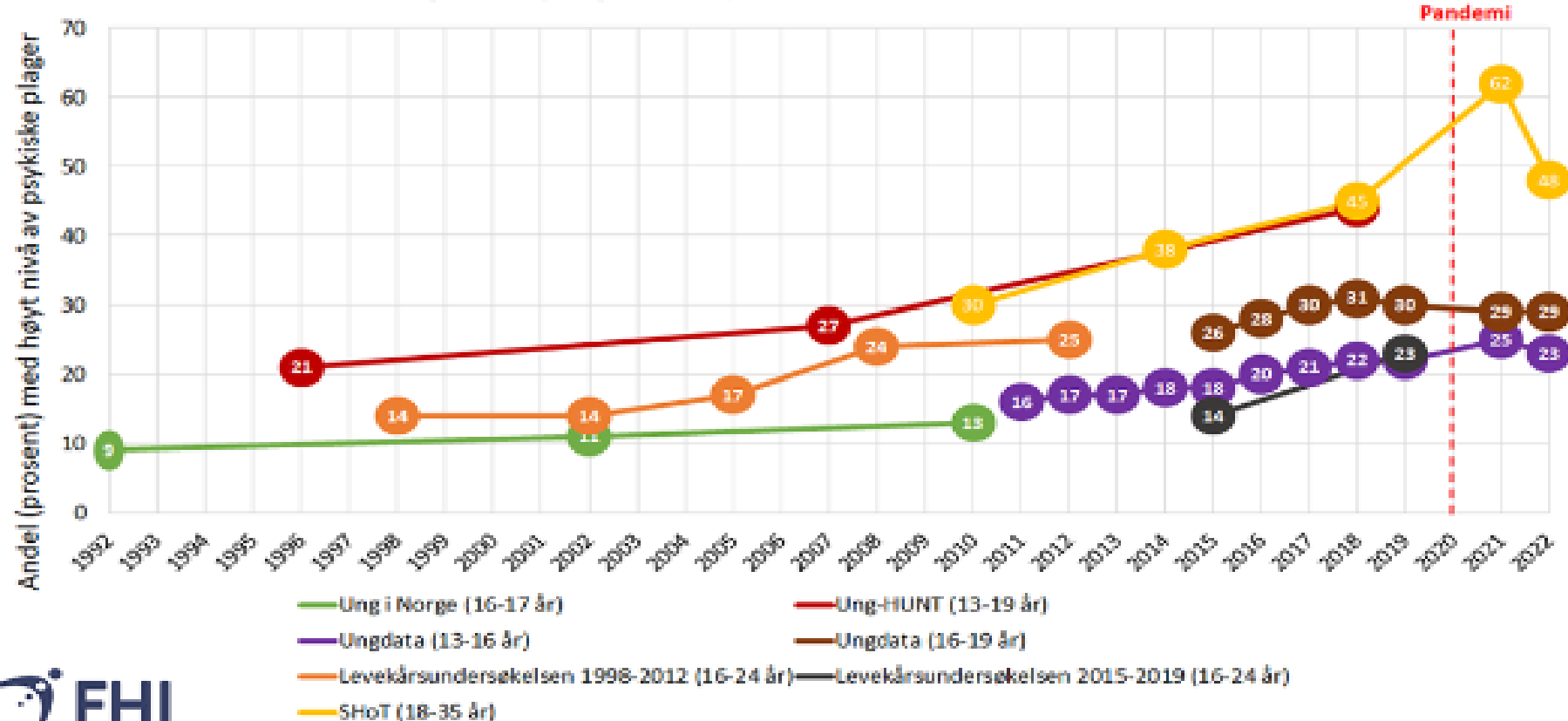
Psykiske helsetilbud til barn og unge



How are they doing?

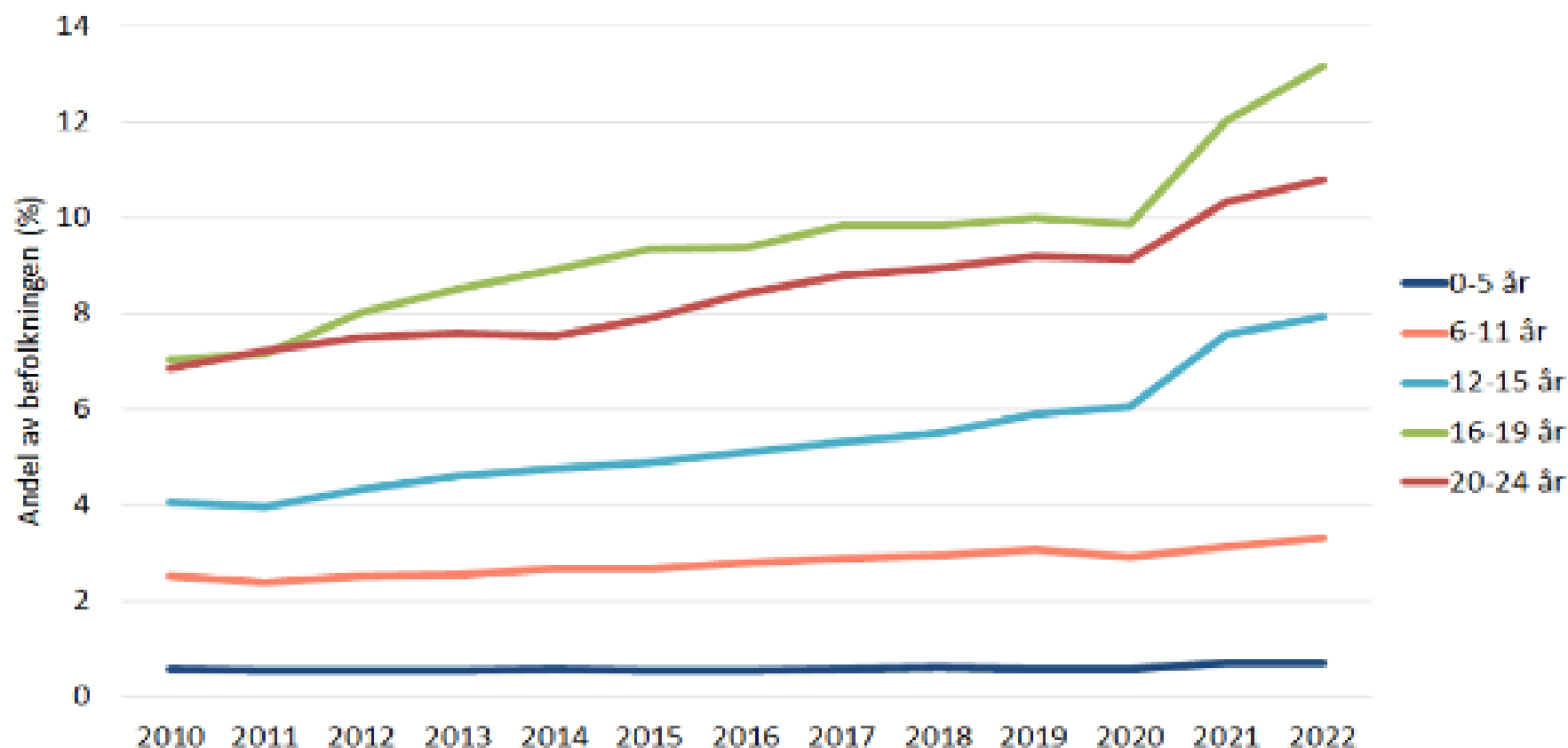


Psykiske plager hos jenter i ulike undersøkelser



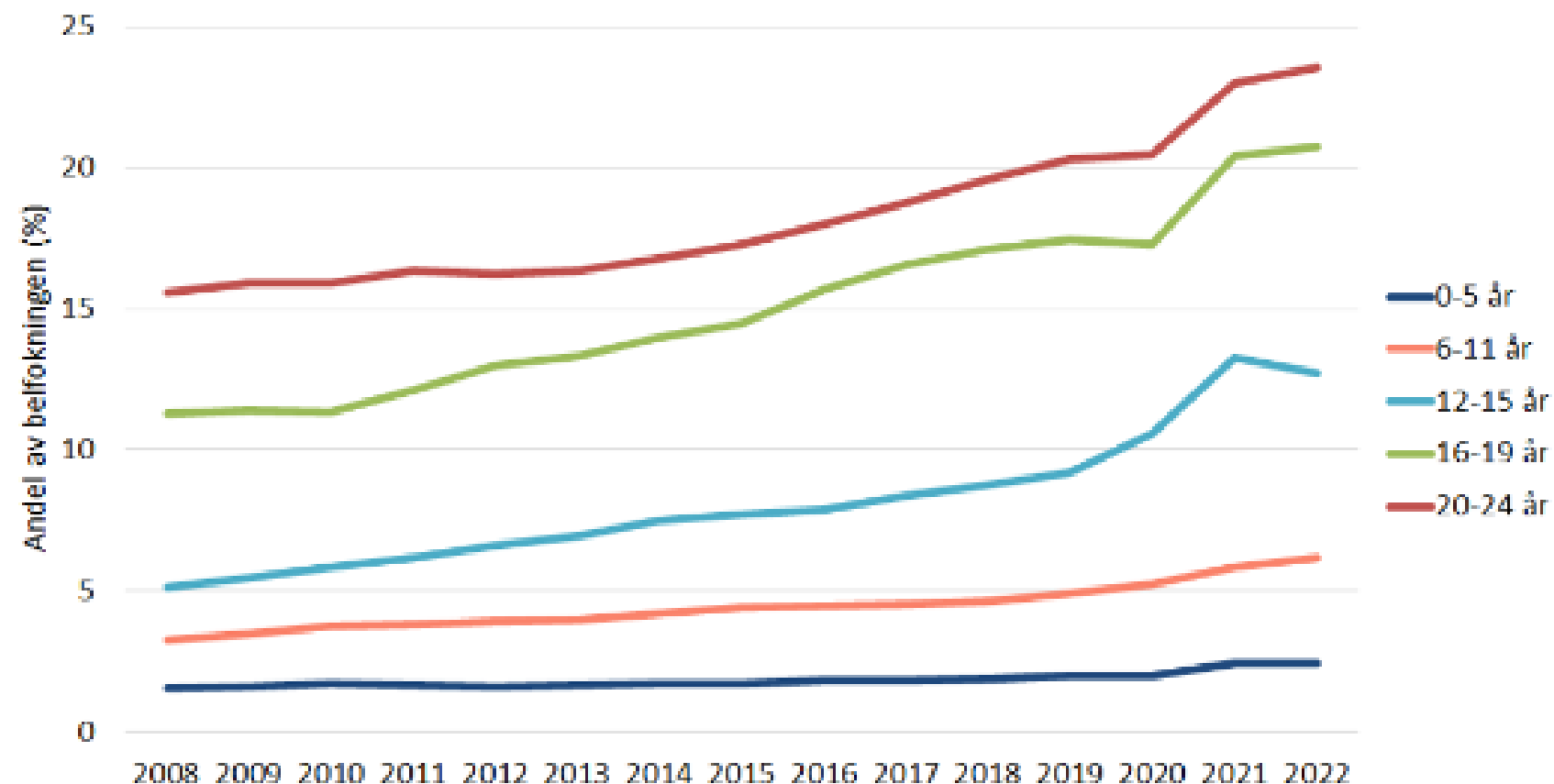
Figur 1. Andel jenter og unge kvinner i alderen 13-24 år (opptil 35 år for én undersøkelse) som rapporterer høyt nivå av psykiske plager (symptomer på angst og depresjon) i ulike norske undersøkelser over tid. Vi gjør oppmerksom på at undersøkelsene har målt og definert psykiske plager ulikt. Ungdata publiserer årlige rapporter basert på undersøkelser gjennomført i løpet av de siste tre årene. Rapportene fra 2021 og 2022 baserer seg imidlertid utelukkende på data samlet inn samme år grunnet pandemi.

Jenter diagnostisert med en psykisk lidelse i spesialisthelsetjenesten



Figur 4a. Andelen jenter i befolkningen (i prosent) som var registrert med diagnosekode for psykiske lidelser i spesialisthelsetjenesten i perioden 2010–2022, etter alderskategori. Datagrunnlag: Norsk pasientregister

Jenter registrert med psykiske lidelser i primærhelsetjenesten



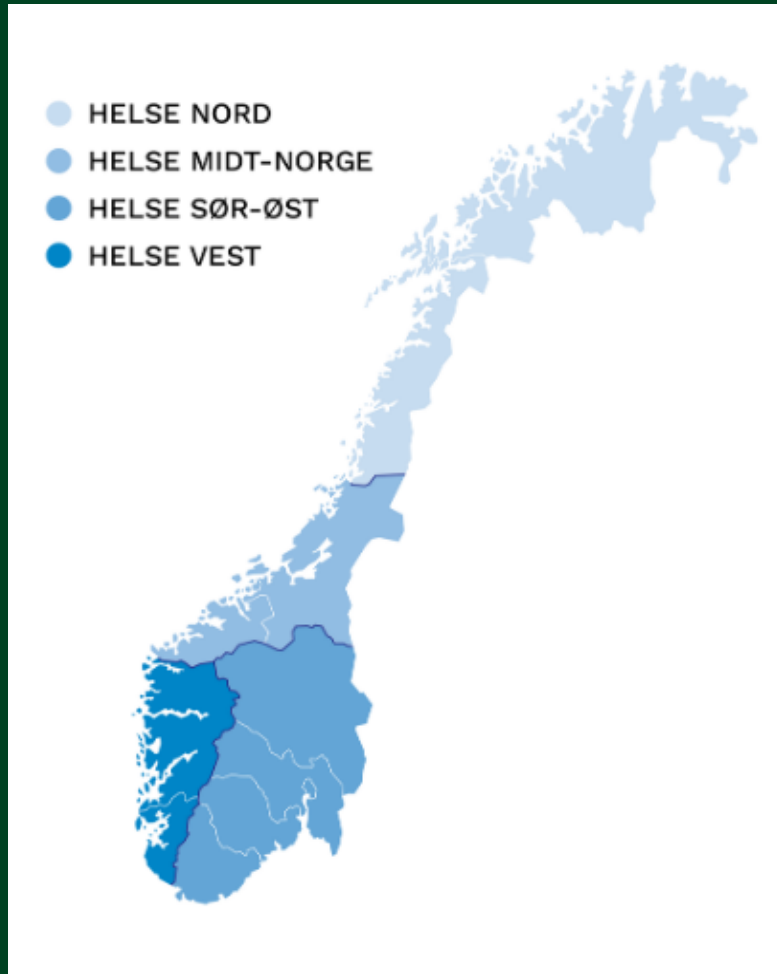
Figur 3a. Andelen jenter i befolkningen (i prosent) som var registrert med diagnosekode for psykiske lidelser i primærhelsetjenesten i perioden 2008–2022, etter alderskategori. Datagrunnlag: Kontroll og utbetaling av helserefusjoner.

Why?

- Pandemic?
- Preassure and performance?
- Social media?
- Schooling system?
- Parenting styles?
- Openness about mental health?
- Diagnostic language?
- Lack of mental health services?
-

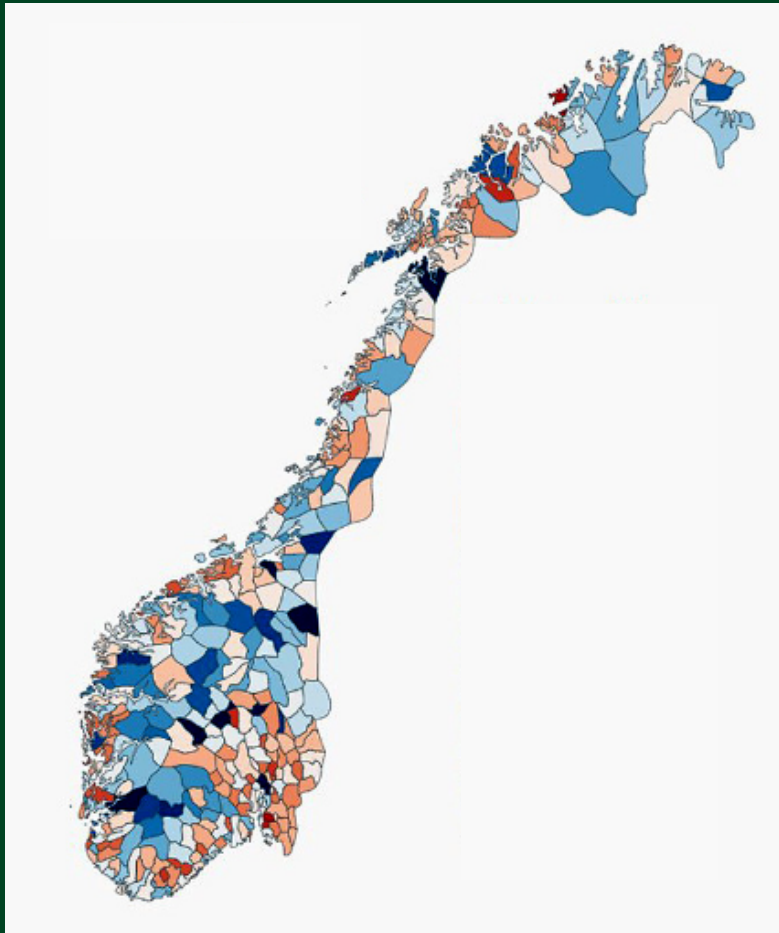


Specialized mental health care



- Decentralised hospital structure
- Outpatient care
- Local and regional wards
- Multidisciplinary teams
- 1428 psychologists
- 26 BUP (Psykisk helsevern barn og unge) units

Primary mental health care



- Fastlege (GP)
- Low threshold services
- Health stations
- School health services
- 636 Psychologists (400 in child/youth services)
- 357 Municipalities

Schools and mental health

Pedagogisk psykologisk tjeneste (PPT)

- 250 psychologist in 100 municipalities
- Contributions:
 - Individual assessment and counselling
 - Group level interventions
 - Training and supervision
 - Prevention programs
 - Bullying
 - School absence



Behov og erfaring med psykologer i skolen

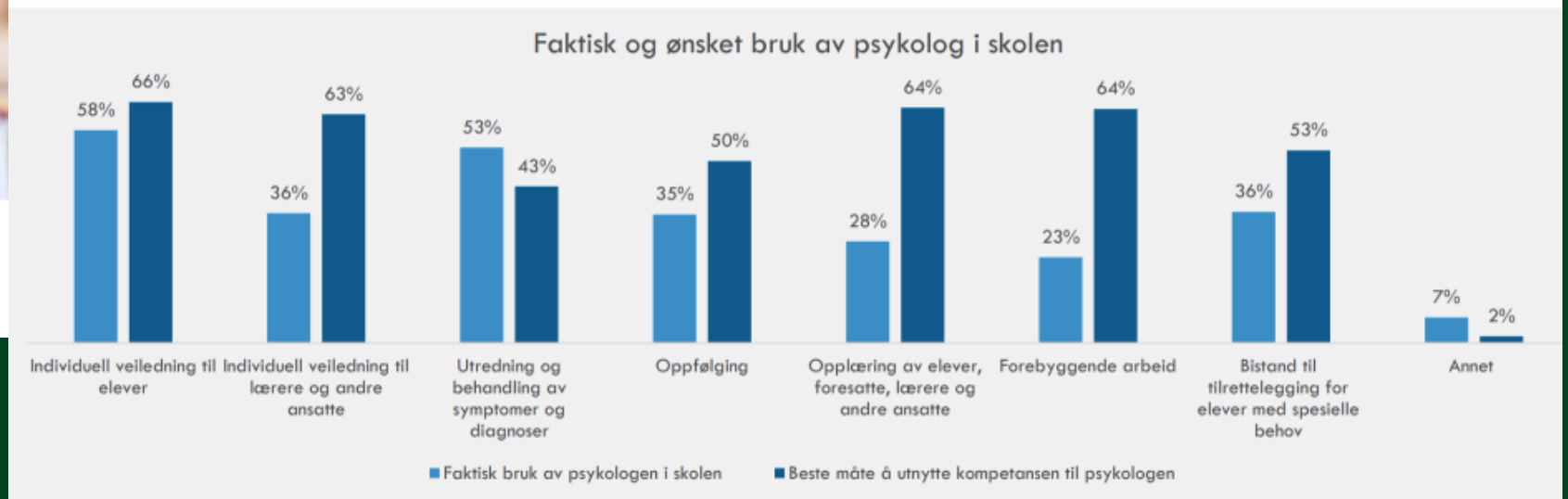
Sammenstilling av funn fra kartlegging blant skoleledere i Norge

September 2022

oslo**economics**

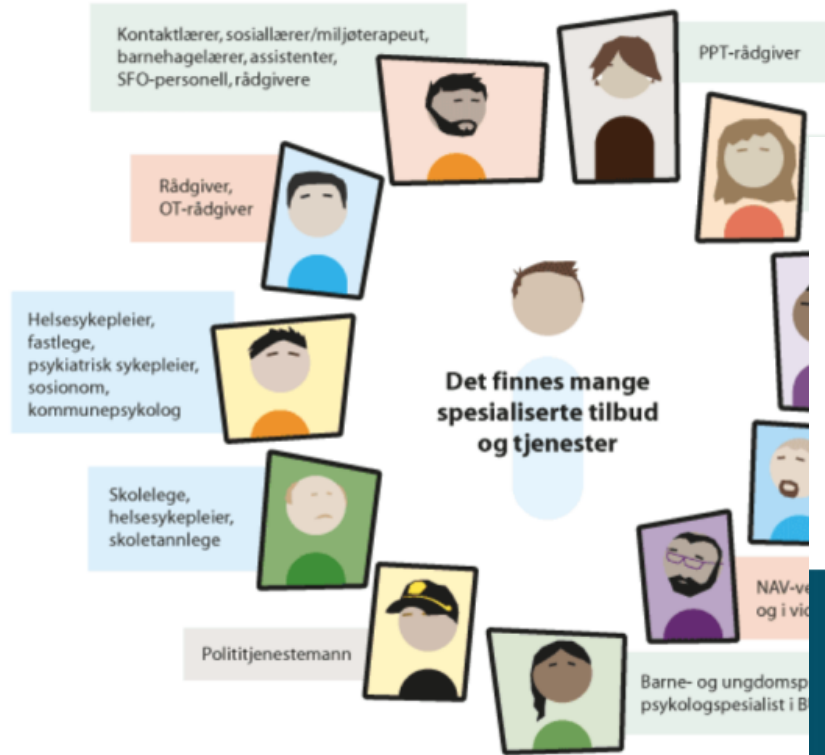
Faktisk bruk og ønsket bruk

Ønske om psykolog til forebyggende arbeid og opplæring av elever, foresatte, lærere og ansatte



Antall respondenter med tilgang til psykolog: N = 273. Respondentenes svar på spørsmålet: Hva brukes psykologen til? Og respondentens svar på spørsmålet: Hva opplever du er den beste måten å utnytte psykologens kompetanse på i skolen?

Tverrsektorielt samarbeid



Figur 6.1 Barn og familiene deres kan ha behov for å ha ulike personer, i ulike tjenester og sektorer

Helsedirektoratet

Psykisk helsearbeid barn og unge

Nasjonal veileder

Først publisert: 24. oktober 2023
Siste faglige endring: 24. oktober 2023



Veilederen er utarbeidet i samarbeid med Arbeids- og velferdsdirektoratet, Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet, Utdanningsdirektoratet, Husbanken og Helsedirektoratet.

Developements

- FACT ung
- IPS ung
- Helseteam i barnevern
- Nasjonalt behandlingsforløp

SLUTT

