NORSK PSYKOLOG FORENING

Psykologers bidrag i kommunalt plan- og utviklingsarbeid

Faglig rådgivning, tjenesteutvikling og lokalt folkehelsearbeid

Åste Herheim og Ylva P. Granly

Forord

Norske kommuner er sentrale for innbyggernes helse, trygghet og livskvalitet. Samtidig opplever mange kommuner mangel på arbeidskraft, stram økonomi og økende omstillingsbehov[1]. Kommunesektorens organisasjon, (KS) peker på økende forventninger til velferdstjenester, demografiske endringer (flere eldre, færre yrkesaktive) og økt behov for beredskap[2]. I dette landskapet blir det vesentlig at kommunen som arbeidsgiver bruker de ansattes kompetanse på best mulig måte.

Denne rapporten er skrevet for at psykologer selv, men også deres ledere, skal få et klarere bilde av hvordan psykologkompetansen kan brukes for å bidra i de utfordringene kommunene står overfor.

For å best mulig utnytte den ressursen psykologer er, anbefaler Psykologforeningen at de får roller og oppgaver i arbeidet med utvikling av de psykiske helsetjenestene, i deler av kommunens planarbeid som berører psykososiale forhold, i beredskap og i det lokale folkehelsearbeidet. Det handler om å bruke psykologikompetansen for å bidra til endring i tjenester, systemer og betingelser og på den måten nå flere. Vi håper rapporten kan bli en ressurs og inspirasjon for kommunepsykologer, deres arbeidsgivere og øvrig kommuneledelse.

Rapporten er forfattet av spesialist i klinisk samfunnspsykologi Åste Herheim, i samarbeid med Ph.d.-stipendiat og folkehelseviter Ylva P. Granly[3]. Mange psykologer med relevant erfaring fra arbeid i kommunene har bidratt i prosessen[4]. Eksemplene er skrevet av Psykologforeningens medlemmer i samarbeid med spesialrådgiver Anette Clausen.

[1] Prop. 1 S (2025–2026) for Kommunal- og distriktsdepartementet.
[2] KS (2025) Tid for taktskifte. Debatthefte 2026
[3] Granly skrev masteroppgave om kommunepsykologens rolle i lokalt folkehelsearbeid. Dersom man ønsker å få tilsendt masteroppgaven kan man sende en epost til ylva.granly@inn.no
[4] Se liste i vedlegg

Sammendrag

Kommunene jobber kontinuerlig med å videreutvikle tjenestene, forebygge psykiske plager og lidelser og fremme god psykisk helse og livskvalitet. De står overfor ulike utfordringer som krever god utnyttelse av psykologkompetansen, tilpasset lokale forhold.

Både generelle forventninger til hva psykologer gjør og kan[5] og psykologers profesjonsutdannelse[6], innebærer at de får roller og oppgaver i kommunens arbeid med å yte helsehjelp. Psykologenes spisskompetanse på vurdering og behandling av psykiske plager og lidelser kan spille en viktig rolle i den psykiske og tverrfaglige helsehjelpen kommunen tilbyr.

Samtidig bør psykologers kompetanse komme til nytte ut over det direkte kliniske arbeidet. Det er i tråd med både kommunenes egen tilbakemelding om at psykisk uhelse er en sentral utfordring i folkehelsearbeidet, og helsemyndighetens visjoner for psykologers arbeidsoppgaver i kommunene. Kommuner har erfart at psykologer bidrar til å øke kvalitet og kompetanse gjennom psykologfaglig rådgivning og at psykologisk kunnskap og kompetanse kan understøtte mange kommunale tjenester og oppgaver.

Psykologforeningen anbefaler at kommunen benytter psykologens kompetanse til følgende oppgaver:

- faglig støtte til annet personell i saker knyttet til psykisk helse
- undervisning, konsultasjon og veiledning
- systematisk kompetanseheving som kan sette kommunens ansatte i stand til å ta på seg nye oppgaver og roller på psykisk helsefeltet
- legge til rette for bruker- og pårørendemedvirkning
- utvikling av rutiner og maler, for eksempel knyttet til vurdering og eventuelt videre henvisning
- vurdering og oppsummering av kunnskap
- prioriteringsvurderinger i tråd med de nasjonale prioriteringskriteriene
- psykisk helsefremmende formidling ut til befolkningen
- prosjekter og tjenesteutvikling
- lederstøtte og lederutvikling
- psykologfaglige vurderinger i kommunens planer og strategier
- bidra før, under og etter kriser samt i kommunens generelle beredskapsarbeid
- bidra i innsamling og analyse/vurdering av data som skal brukes i kommunens oversiktsdokument jfr. folkehelseloven
- gi psykologfaglig rådgivning mht. hvordan kunnskap om befolkningens psykiske helse og livskvalitet og påvirkningsfaktorer kan ivaretas i kommunens planverk
- delta i vurderinger om prioritering og valg av folkehelsetiltak
- evaluering og videreutvikling av tiltak, tjenester og strategier

Det ligger mange muligheter i at psykologer forstår og innlemmes i kommunens plan- og utviklingsarbeid, det som psykologer kaller ‘systemarbeid’. Det er i disse prosessene at psykologfaglig kompetanse kan komme til nytte i ulike sektorer og at de kan bidra også ut over det kliniske og individrettede arbeidet.

[5] Osborg Ose, S., Kaspersen, S.L. (2023) Kommunalt psykisk helse og rusarbeid 2023: Årsverk, kompetanse og innhold i tjenestene (Rapport IS 24/8) , SINTEF https://nva.sikt.no/registration/0199e7e8d0e3-6d9176cf-96ac-4ea3-87f3-498f9329e3dd

[6] Forskrift om nasjonal retningslinje for psykologutdanning, 2020

Det vil variere fra kommune til kommune på hvilke måter det er hensiktsmessig å involvere psykologene, men det er viktig at bruken av psykologkompetansen:

- tar utgangspunkt i behov hos befolkning og kommunen som organisasjon,
- henger sammen med eksisterende føringer og strategier
- vurderes opp mot det som allerede finnes av tilbud og kompetanse

Kommuner som gir psykologer et tydelig og bredt mandat og involverer dem i relevante prosesser, har større muligheter for å lykkes med en mest mulig bærekraftig bruk av kompetansen. Viktige suksessfaktorer her er god ledelsesforankring og jevnlig vurdering av hvordan psykologens ressurser best kan brukes.

Innhold

Forord 2

Sammendrag 3

1. Innledning 7

1.1 Psykologer i kommunen og nasjonale føringer 7

1.2 Behov for psykologisk kompetanse i kommunene 8

1.3 Sentrale begreper 9

Kommunepsykolog eller psykolog i kommunen? 9

Allmennpsykologi og samfunnspsykologi 9

Kontekstuell forståelse 10

Samfunnspsykologisk sløyfe 11

2. Kommunens plan- og utviklingsarbeid/ «systemarbeid» 13

3.1 Oppsummering og kvalitetssikring av kunnskap 16

3.2 Psykologfaglig støtte og rådgivning 16

3.3 Systematisk kompetanseutvikling 17

3.4 Psykologfaglig informasjon til kommunens befolkning/ psykisk helsekompetanse 17

3.5 Medvirkning 18

3.6 Kvalitetsarbeid og tjenesteutvikling 19

3.7 Lederstøtte og lederutvikling 20

3.8 Beredskap og kriser 20

3.9 Prosjektarbeid og prosessledelse 22

3.10 Evaluering 23

3.11 Psykologers bidrag i det systematiske folkehelsearbeidet 23

Oversiktsarbeid § 5 i folkehelseloven 24

Mål- og planlegging § 6 i folkehelseloven 24

4. Råd for god utnyttelse av psykologkompetansen 26

4.1 Hvilke behov har kommunen og dens innbyggere? 26

4.2 Prioritering og håndtering av arbeidsmengde 26

4.3 Organisatorisk og fysisk plassering av stillingen 27

4.4 Verdien av psykolognettverk 27

4.5 Stillingsbeskrivelse 28
4.6 Spesialisering 29
Avslutning 30
Vedlegg 1: De som har bidratt i arbeidet 31
Vedlegg 2: Eksempler på stillingsbeskrivelser 32
Eksempel 1 32
Stilling på systemnivå 32
Eksempel 2 32
Én stilling med to mandater 32
Vedlegg 3: Psykologers kompetanse 34

1. Innledning

Kommunene har gjennom flere år rapportert at psykiske helseutfordringer er av de mest omfattende, men uløste oppgavene i folkehelsearbeidet[7, 8]. De siste årene ser disse utfordringene ut til å ha økt; ungdommer rapporterer høyt nivå av psykiske plager[9] og det er flere henvendelser til de kommunale tjenestene og henvisninger til psykisk helsevern[10].

1.1 Psykologer i kommunen og nasjonale føringer

«Psykisk helse er eit av dei viktigaste satsingsområda til regjeringa.»[11]

Nasjonale myndigheter har gjennom en årrekke hatt som mål å bygge ut det kommunale tjenestetilbudet for mennesker med psykiske plager og lidelser[12], men også å forebygge psykiske plager og lidelser[13]. Som et ledd i denne satsningen har det vært tydelige forventninger til kommuner om å benytte psykologene i kompetanseheving, tjenesteutvikling, planarbeid og i det systematiske folkehelsearbeidet[14].

Fra 2009 til 2019 kunne kommunene søke tilskudd fra Helsedirektoratet for å rekruttere psykologer. I regelverkene for tilskuddsordningen ga myndighetene tydelige signaler om at samfunnsoppdraget til psykologene skulle omfatte hele spennet fra individrettet arbeid til befolknings-, system- og samfunnsrettet arbeid. Arbeidsoppgavene som ble trukket frem var:

- tidlig identifisering og intervensjon, behandling av lettere og moderate lidelser, rehabilitering og oppfølging av alvorlige psykiske lidelser
- veiledning og fagstøtte
- helsefremmende og forebyggende arbeid rettet mot individer, grupper og lokalmiljø
- plan- og utviklingsarbeid, kommunal kartlegging og folkehelsearbeid

Tilskuddsordningen var på mange måter en suksess. Flere kommuner ansatte psykologer og Sintefs evaluering av ordningen[15] konkluderte med at psykologene bidro til:

- å øke kvalitet og kompetanse i tjenestene gjennom tiltak som når ut til mange brukere samtidig

---

[7] Helsedirektoratet [Internett]. [sitert 21. november 2021]. Sektorrapport om folkehelse 2021. Tilgjengelig på: https://www.helsedirektoratet.no/rapporter/sektorrapport-om-folkehelse

[8] Riksrevisjonen. Riksrevisjonens undersøkelse av offentlig folkehelsearbeid: Dokument 3:11 (2014–2015) [Internett]. Oslo; 2015. Rapportnr.: 978-82-8229-322–8. Tilgjengelig på: https://www.riksrevisjonen.no/globalassets/rapporter/no-2014-2015/offentligfolkehelsearbeid.pdf

[9] Skogen JC, Sivertsen B, Smith R, Knapstad M, Vedaa Ø., 2025. Mulige årsaker til økningen i psykiske plager hos barn og unge. I: Temautgave av Folkehelserapporten 2025. Barn og unges psykiske helse [nettdokument]. Oslo: Folkehelseinstituttet [oppdatert (28.05.2025); lest (27.11.2025)].

[10] Osborg Ose, S., Kaspersen, S.L. (2023) Kommunalt psykisk helse og rusarbeid 2023: Årsverk, kompetanse og innhold i tjenestene (Rapport IS 24/8) , SINTEF https://nva.sikt.no/registration/0199e7e8d0e3-6d9176cf-96ac-4ea3-87f3-498f9329e3dd

[11] Meld. St. 15 (2022–2023) Folkehelsemeldinga. Nasjonal strategi for utjamning av sosiale helseforskjella

[12] Se bla Opptrappingsplan for psykisk helse 1999-2006 (St.prp. nr. 63 (1997-98), Tilskuddsordning for rekruttering av psykologer til kommunene 2013-2020 (Helsedirektoratet, Personellutvikling i utvalgte yrkesgrupper), Opptrappingsplan for psykisk helse for psykisk helse 2023-2033.

[13] Se for eksempel Opptrappingsplaner på psykisk helsefeltet samt folkehelsemeldingene (2015, 2019 og 2023)

[14] Dette har ligget som en føring i tilskuddsordningen for rekruttering av psykologer i kommunen (2013-2020), og er beskrevet i en omfattende evalueringsrapport fra 2017. Behovene for psykologisk kompetanse er også beskrevet i tilsyn, folkehelsemeldinger og i den siste Opptrappingsplanen for psykisk helse.

[15] Kaspersen, S. L., Lassemo, E., Kroken, E., Ose., S. O. & Ådnanes, M., 2018. Tilskudd til rekruttering av psykologer i kommunale helse- og omsorgstjenester. En delevaluering i forbindelse med følgeevalueringen av Kompetanseløft 2020. (Rapport 010049) SINTEF https://www.sintef.no/prosjekter/2017/delevaluering-av-tilskudd-til-rekruttering-av-psykologer-i-kommunale-helse-og-omsorgstjenester/

- samarbeid med, og arbeid via andre tjenesteutøvere
- veiledning og kompetansespredning til øvrig ansatte, gjerne i samarbeid med spesialisthelsetjenesten.
- faglig støtte i kompliserte saker og veiledning av annet personell.

De positive erfaringene bidro til at det fra 2020 ble lovfestet at kommunene skulle knytte til seg psykologkompetanse. Formålet var å sikre en minstestandard for kommunenes kompetanse på psykisk helse, bidra til generell utvikling innenfor det tverrfaglige psykisk helse- og rusarbeidet[16] og gi psykologene mulighet til å bidra mer i folkehelsearbeidet[17].

Psykologforeningens undersøkelser og kontakt med medlemmene tyder likevel på at de fleste psykologer i kommunen jobber mest klinisk og individrettet og at arbeidsgiverne har mye å vinne på å i større grad bruke dem som faglige rådgivere, i tjenesteutvikling og i folkehelsearbeidet.

1.2 Behov for psykologisk kompetanse i kommunene

Opptrappingsplanen for psykisk helse (2023-2033) peker på at kommunene både må styrke kvaliteten og tilgjengelighet til tjenester for mennesker med psykiske plager og lidelser samt styrke psykisk helsefokus i det systematiske folkehelsearbeidet.

I Riksrevisjonens gjennomgang fra 2014–2015[18] og i Helsedirektoratets sektorrapport fra 2021[19], svarer godt over halvparten av kommunene at psykiske helseutfordringer var blant deres største folkehelseutfordringer[20]. Våren 2023 svarte nærmere 70 % av kommunene at psykisk helse og livskvalitet en hovedutfordring når det gjelder befolkningens helsetilstand[21].

Psykologer har relevant og etterspurt kompetanse for å bidra i arbeidet med å håndtere disse utfordringene. I revisjon av folkehelseloven[22] skisseres det at det er behov for psykologisk kunnskap i en rekke oppgaver:

- for å fremme god psykisk helse på befolkningsnivå
- drive systemarbeid i kommunen
- planlegge lavterskeltiltak rettet mot grupper av innbyggere
- planlegging og tilrettelegging av helsefremmende fysiske og sosiale kvaliteter i omgivelser, nabolag og nærmiljø
- forebygge psykiske plager og lidelser og tiltak mot ensomhet, diskriminering og vold og overgrep.»[23]

[16] Helsedirektoratet (2021). Personell og kompetanse i den kommunale helse- og omsorgstjenesten [nettdokument]. Oslo: Helsedirektoratet (siste faglige endring 13. desember 2021, lest 22. november 2025). Tilgjengelig fra https://www.helsedirektoratet.no/rapporter/personell-og-kompetanse-i-den-kommunale-helse-og-omsorgstjenesten
[17] Helse- og omsorgsdepartementet. Opptrappingsplan for barn og unges psykiske helse (2019–2024) [Internett]. 2019. Prop. 121 S, 2018-2019. Tilgjengelig på: https://www.regjeringen.no/contentassets/1ea3287725fa4a2395287332af50a0ab/no/pdfs/prp201820190121000dddpdfs.pdf
[18] Riksrevisjonens undersøkelse av offentlig folkehelsearbeid. Dokument 3:11 (2014–2015)
[19] Helsedirektoratet (2021). Sektorrapport om folkehelse 2021 [nettdokument]. Oslo: Helsedirektoratet (siste faglige endring 20. oktober 2021, lest 22. november 2025). Tilgjengelig fra https://www.helsedirektoratet.no/rapporter/sektorrapport-om-folkehelse
[20] Revisjon av folkehelseloven s. 33
[21] Helsedirektoratet (2023). Status for systematisk folkehelsearbeid i kommunene [nettdokument]. Oslo: Helsedirektoratet (siste faglige endring 19. oktober 2023, lest 02. februar 2026). Tilgjengelig fra https://www.helsedirektoratet.no/forebygging-diagnose-og-behandling/forebygging-og-levevaner/folkehelsearbeid-i-kommunen/status-for-systematisk-folkehelsearbeid-i-kommunene
[22] Prop. 82 L (2024–2025) Endringer i folkehelseloven m.m. (krav til systematisk og kunnskapsbasert folkehelsearbeid, helsemessig beredskap)
[23] Prop. 82 L (2024–2025) Endringer i folkehelseloven m.m. (krav til systematisk og kunnskapsbasert folkehelsearbeid, helsemessig beredskap), s. 6.

1.3 Sentrale begreper

Kommunepsykolog eller psykolog i kommunen?

For å oppfylle sitt ansvar for helse- og omsorgstjenester har kommunene plikt til å knytte til seg psykolog[24]. Psykologer er dermed en viktig del av ulike kommunale helse- og omsorgstjenester[25].

Til tross for at mange kommuner bruker begrepet «kommunepsykolog» i stillingsutlysninger, eksisterer det ingen konsensus om hva det betyr eller innebærer. Folkehelseinstituttet[26] har tidligere brukt det om alle psykologer ansatt i kommunen, med unntak av psykologer i pedagogisk-psykologisk tjeneste (PPT) og barnevern, mens Helsedirektoratet har foretrukket 'psykolog i kommunen'. Kommuner, psykologer selv og sentrale helsemyndigheter bruker både 'kommunepsykolog' og 'psykolog i kommunen'.

Som beskrevet tidligere har sentrale helsemyndigheters føringer for psykologer i kommunen over mange år normert oppgaver ut over det direkte kliniske arbeidet. Noen få psykologer jobber utelukkende på systemnivå, dvs. med kommunalt plan- og utviklingsarbeid, mens andre har delte stillinger der de jobber mest klinisk og bidrar inn i andre oppgaver i en avgrenset stillingsprosent. Utformingen av stillingen(e) varierer fra kommune til kommune og er blant annet avhengig av kommunens størrelse, tilgjengelige psykolog- og øvrige fagressurser, samt økonomiske prioriteringer.

Psykologforeningen har vurdert om en 'kommunepsykolog'-funksjon på linje med den kommuneoverlegen har, kunne understøtte kommunens arbeid med å i større grad integrere psykososiale perspektiver i det overordnede plan- og utviklingsarbeidet. På det nåværende tidspunkt finnes det mange gode erfaringer med denne måten å bruke psykologenes kompetanse på, men ingen systematisk kunnskap. Beskrivelsen av kommuneoverleges oppgaver og roller i Helsedirektoratets veileder[27] kan gi inspirasjon til kommuner som ønsker å bruke psykologer i lignende funksjoner, for eksempel som psykologfaglige rådgivere involvert i kompetanseheving, tjenesteutvikling og lokalt folkehelsearbeid.

Allmennpsykologi og samfunnspsykologi

Det kliniske arbeidet som psykologer gjør i kommunen omtales ofte som 'allmennpsykologi'[28].

Norsk forening for allmennpsykologi definerer allmennpsykologi slik: «Allmennpsykologi er psykologens behandlingsarbeid i primærhelsetjenesten, med veilednings- og konsultasjonsplikter. Mer spesifikt: Allmennpsykologi er anvendelsen av psykologens kunnskap og kompetanse i primærhelsetjenesten i møte med fysiske -, sosiale - og psykiske helseproblemer som oppstår hos pasienter og familier gjennom livsløpet»[29].

---

[24] Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. [Internett]. LOV-2011-06-24-30. Lovdata; 2012. Tilgjengelig på: https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2011-06-24-30#KAPITTEL_3

[25] For eksempel i tverrfaglige tjenester innen psykisk helse og rus, svangerskaps- og barselomsorg (helsestasjon) eller lavterskeltjenester innen psykisk helsearbeid, som Rask psykisk helsehjelp. Psykologer er også i mange kommuner ansatt i tjenester som barnevern og PPT.

[26] Heggland JE, Gärtner K, Mykletun A., 2013: Kommunepsykologsatsingen i Norge i et folkehelseperspektiv [Internett]. Folkehelseinstituttet; 2013. Tilgjengelig på: https://www.fhi.no/globalassets/dokumenterfiler/rapporter/2013/kommunepsykologsatsingen-i-norge-i-et-folkehelseperspektiv-pdf.pdf

[27] Nasjonal veileder for kommunens organisering av kommuneoverlegefunksjonen og samfunnsmedisinsk arbeid i kommunen [nettdokument]. Oslo: Helsedirektoratet (siste faglige endring 12. mai 2025, lest 06. november 2025). Tilgjengelig fra https://www.helsedirektoratet.no/veiledere/kommuneoverlege

[28] Revisjon av spesialiteten i Samfunns- og allmennpsykologi, 2013.

[29] Mc Daniels et al., 2014. APA. Kan lastes ned på: https://allmennpsykologi.no/ressursbank/hva-er-allmennpsykologi/

Samfunnspsykologi defineres på ulike måter, men fokus er på mennesket i kontekst, ressurser og det å se psykososial fungering og utvikling i en bredere samfunnsmessig sammenheng. Målbeskrivelsen for spesialiseringen i samfunns- og allmennpsykologi har følgende beskrivelse: «Samfunnspsykologisk arbeid bygger på forståelsen av samspillet mellom mennesker og forhold i miljøene rundt dem, og hvordan samfunnet og samfunnsstrukturene fungerer og påvirker individ, grupper og samfunn»[30].

Allmennpsykologien og samfunnspsykologien har ulike vitenskapsteoretiske utgangspunkt. For eksempel ligger allmennpsykologiens forståelse av psykiske lidelser tettere på en medisinsk forståelse, mens man i et samfunnspsykologisk perspektiv ofte har et kritisk blikk på diagnoser. I praksis eksisterer disse forståelsene side om side. For psykologer som spesialiserer seg i samfunns- og allmennpsykologi går allmennpsykologiske og samfunnspsykologiske perspektiver og arbeidsmåter hånd i hånd og utfyller hverandre, som illustrert i figuren nedenfor:

Figur 1: Samfunns- og allmennpsykologiske oppgaver og arbeidsmåter



Kontekstuell forståelse

En samfunnspsykologisk forståelse av psykiske plager og lidelser legger vekt på betydningen av livsbetingelser som relasjoner, nettverk, arbeid, økonomi og tilhørighet og deltagelse. Samfunnspsykologiske intervensjoner eller tiltak vil henge sammen med en slik kontekstuell forståelse og utforske muligheter for endring i livsbetingelsene til enkeltpersoner og grupper.

Samfunnspsykologisk arbeid ser på samspillet mellom mennesker og forhold i miljøene rundt dem, og hvordan samfunnet og samfunnsstrukturene fungerer og påvirker enkeltpersoner, grupper og lokalsamfunn[31]. Denne tilnærmingen er spesielt nyttig for arbeidet i en kommune der innbyggeren har tilhørighet i ulike sammenhenger og er en del av større sosiale og organisatoriske systemer[32].

---

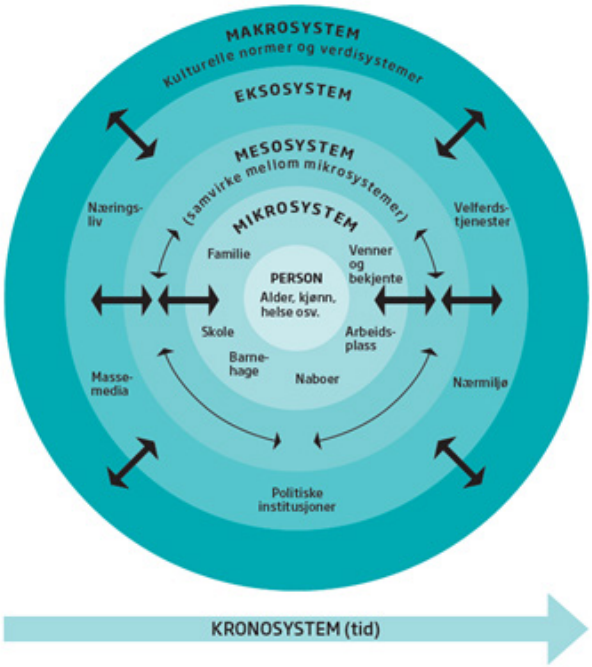
[30] https://www.psykologforeningen.no/kurs-og-utdanning/obligatorisk-program/samfunns-og-allmennpsykologi/malbeskrivelse-for-samfunns-og-allmennpsykologi-ny

[31] Norsk Psykologforening. Samfunns- og allmennpsykologi [Internett]. 2022. Tilgjengelig på: https://www.psykologforeningen.no/medlem/kurs-og-utdanning/block-forsideblokk-tosaker/spesialistutdanningen2/spesialitetene-i-psykologi/maalbeskrivelser-for-spesialitetene-i-psykologi/samfunns-og-allmennpsykolog

[32] Schjødt BRH et al., 2012. Psykisk helse som kommunal utfordring. Universitetsforlaget

Kontekstuell forståelse av psykisk helse og livskvalitet kan illustreres gjennom sosioøkologisk teori der menneskelig utvikling sees som en gjensidig påvirkningsprosess mellom individet og dets omgivelser, der kontekstuelle forhold på ulike nivåer påvirker hvordan et individ formes. Bronfenbrenners sosioøkologiske modell er mye brukt.

Figur 2: Bronfenbrenners sosioøkologiske modell



Kilde: Bronfenbrenner (2005)[33], gjengitt av Helsedirektoratet[34].

Bronfenbrenners modell illustrerer hvordan utfordringer og ressurser kan kartlegges på flere nivåer. Psykologien forholder seg tradisjonelt mest til faktorer i individet og i de umiddelbare relasjonene og miljøene individet befinner seg i (mikrosystemet).

Bronfenbrenners modell synliggjør imidlertid flere påvirkningsfaktorer, for eksempel samvirket mellom familie og barnehage/skole (mesosystem), samfunnets ulike institusjoner (eksosystem) og forhold i kulturen (makrosystem).

Når psykologen skal bidra med sin kompetanse inn i folkehelsearbeidet eller i annet plan - utviklingsarbeid, kan det være nyttig å bruke en sosioøkologisk modell, både i vurderingen av påvirkningsfaktorer for psykisk helse og livskvalitet og i arbeidet med å vurdere hvilke tiltak eller strategier som er relevante. En beslektet modell utarbeidet av Dahlgren og Whitehead[35] er allerede godt kjent i folkehelsearbeidet.

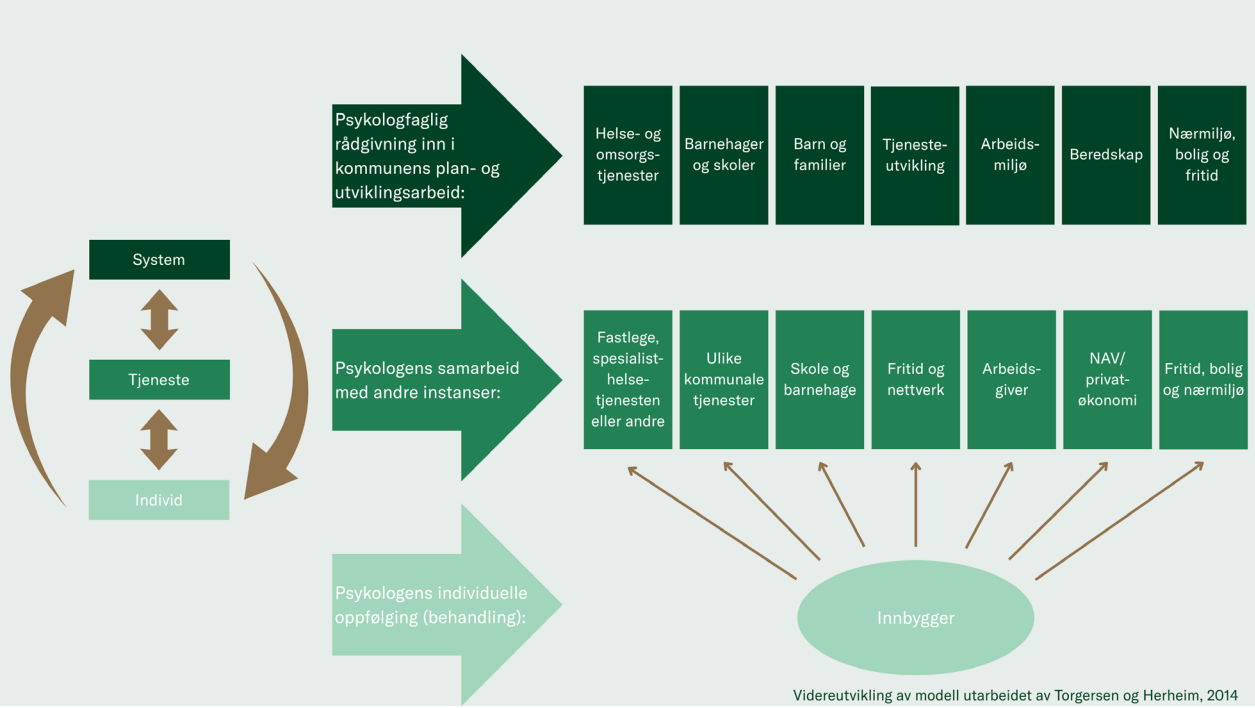
Samfunnspsykologisk sløyfe

En del kommuner ansetter psykologer i et todelt mandat – i en hybridrolle, hvor én del av stillingen retter seg mot overordnet psykologfaglig rådgivning, plan- og utviklingsarbeid og en annen del er tilknyttet en tjeneste der psykologer driver allmennpsykologisk/klinisk arbeid. Å bevege seg mellom disse to ulike nivåene kan kalles å arbeide i en «samfunnspsykologisk sløyfe» hvor man dekker både allmennpsykologiske og samfunnspsykologiske innsatser og behov[36].

[33] Bronfenbrenner U., 2005. Making human beings human. Bioecological perspectives on human development. Sage Publications.
[34] Trivsel i skolen (IS-2345): Helsedirektoratet; 2015.
[35] Psykisk helse og trivsel i folkehelsearbeidet. IS 2263 (2014). Helsedirektoratet.
[36] Schjødt BRH et al., 2012. Psykisk helse som kommunal utfordring. Universitetsforlaget.

Psykologer som jobber på denne måten, det vil si på flere nivåer eller i ulike deler av kommunenes systemer samtidig, forteller ofte hvordan disse arbeidsoppgavene blir gjensidig berikende for hverandre, at oppgavene 'sløyfes sammen' (se modell nedenfor). Et eksempel på en slik sløyfe kan være kan være at psykologen gjennom samtaler med elever, samt veiledning og konsultasjon med skolens ansatte, får informasjon av nytte i det systemrettede arbeidet, som for eksempel utarbeidelse av rutiner ved selvmordsfare og opplæring for skolens ansatte i hvordan å håndtere selvmordsrisiko. Videre kan disse erfaringene være nyttige dersom kommunen vil utarbeide en overordnet handlingsplan for forebygging av selvmord. For å lykkes med denne sløyfen, erfarer mange psykologer at det er nødvendig å avgrense det individrettede arbeidet slik at det er tid og ressurser til de system-rettede oppgavene.

Figur 3: Samfunnspsykologisk sløyfe



Videreutvikling av modell utarbeidet av Torgersen og Herheim, 2014

2. Kommunens plan- og utviklingsarbeid/ «systemarbeid»

Psykologer som jobber i kommunen kaller ofte det ikke-kliniske arbeidet for 'systemarbeid'. Det betyr gjerne alle aktiviteter som ikke er direkte kliniske og brukerrettede. Nasjonale helsemyndigheter har omtalt dette psykologfaglige arbeidet som 'befolknings-, system,- og samfunnsrettet'[37]. Kommunenes administrasjon kaller dette plan- og utviklingsarbeid, og dette begrepet brukes også i rapporten.

Følgende er eksempler på psykologers systemarbeid/bidrag inn i kommunalt plan- og utviklingsarbeid:

- psykologfaglig rådgiving eller støtte, både i enkeltsaker der det er behov for psykologisk kompetanse, men også inn i kvalitets- og utviklingsarbeid
- veiledning og undervisning til kommunens ansatte, for eksempel om urolige barn, håndtering av selvmordsrisiko eller andre tema
- oppsummering og kvalitetssikring av psykologisk kunnskap, for eksempel knyttet til prioritering[38] og implementering av nye tiltak eller som grunnlag for tjenesteutvikling eller planarbeid
- generell psykologfaglig formidling ut mot kommunens innbyggere, for eksempel i lokalaviser og -radio, podcaster og sosiale medier eller at psykologen holder innlegg på foreldremøter eller andre arrangementer
- tjenesteutvikling og ulike typer kvalitetsarbeid i tjenestene. Dette kan være alt fra å sikre faglig forsvarlighet i tjenestene, for eksempel gjennom utvikling av rutiner og kompetanse i kommunens psykiske helsetilbud
- strategisk utviklingsarbeid og arbeid med kommunale planer, for eksempel bidrag inn i kommunal handlingsplan mot vold i nære relasjoner
- beredskap og psykososialt krisearbeid, for eksempel i beredskapsplanlegging og identifisering av utsatte grupper
- lokalt folkehelsearbeid, for eksempel bidra til å kartlegge den psykiske helsetilstanden og påvirkningsfaktorer samt analyse av slik informasjon
- vurdering av aktuelle tiltak og strategier i det lokale folkehelsearbeidet, for eksempel mht. om de har støtte i forskning og om de er relevante i kommunens kontekst
- implementering og evaluering av tiltak og strategier, for eksempel psykisk helsefremmende innsatser i skolen

Folkehelsearbeid er en del av kommunens plan- og utviklingsarbeid. I denne rapporten omtaler vi likevel det systematiske folkehelsearbeidet separat for å beskrive psykologers bidrag her mer spesifikt. Grunnen til dette er at sentrale helsemyndigheter gjennom en årrekke har etterspurt psykologers kompetanse i det lokale folkehelsearbeidet.

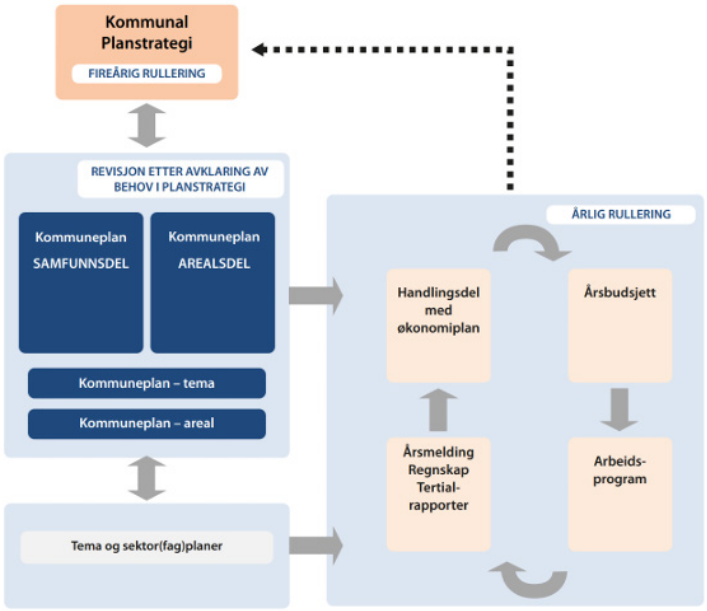
Psykisk helse er tydeliggjort som en likeverdig del av folkehelsearbeidet, blant annet gjennom definisjonen av folkehelsearbeid i Folkehelseloven[39]. Folkehelsearbeid er *«... samfunnets innsats for å påvirke faktorer som direkte eller indirekte fremmer befolkningens helse og livskvalitet, fremmer gode sosiale og miljømessige forhold, utjevner sosiale helseforskjeller, beskytter befolkningen mot faktorer som direkte eller indirekte kan ha negativ innvirkning på helsen, og forebygger psykisk og somatisk sykdom, skade og lidelse.»* (§3).

[37] Se regelverkene for tilskudd til psykologer i de kommunale helse- og omsorgstjenestene.
[38] Nasjonal veileder for prioriteringer i helse- og omsorgstjenester, Helsedirektoratet 2025.
[39] Lov om folkehelse §§ 1,3,4, Lovdata.

Kommunen har et lovpålagt ansvar for at det er en systematikk[40] i folkehelsearbeidet, det vil si at tiltakene det brukes ressurser på, skal henge godt sammen med det aktuelle utfordringsbildet, og at de forankres i planer, evalueres og justeres. Bruk av psykologers kompetanse i folkehelsearbeidet er omtalt i kapittel 3.

Det systematiske folkehelsearbeidet er en del av det kommunale plansystemet og psykologfaglige innspill må kobles på prosessene der påvirkning er mulig, særlig knyttet til økonomi og prioriteringer. Eksempler er innspill til budsjettarbeidet der psykologen kan vurdere om nødvendige tiltak knyttet til psykisk helse er kommentert og drøftet eller å bidra i utformingen av kunnskapsgrunnlagene som legges til grunn for prioriteringene. Det vil si at psykologen bør gjøres kjent med og inviteres inn i prosessene, illustrert i modellen nedenfor. Mange psykologer erfarer at de involveres for sent. Samarbeid med kommuneoverlege og andre som har koordinerende eller ledende roller i folkehelsearbeidet (f.eks. folkehelsekoordinator der det finnes), bidrar også til at psykologens kompetanse brukes bredt.

Figur 4: Kommunal planstrategi[41]



For en grundigere beskrivelse av hva folkehelsearbeid innebærer og en mer inngående gjennomgang av påvirkningsfaktorene for psykisk helse, vises det til Helsedirektoratets hjemmesider[42], Helsedirektoratets veileder for psykisk helsearbeid for barn og unge[43], Folkehelseinstituttets oppsummeringer (folkehelserapporten) og Psykologforeningens rapport «Psykisk helse i alt vi gjør – men hvordan?»[44].

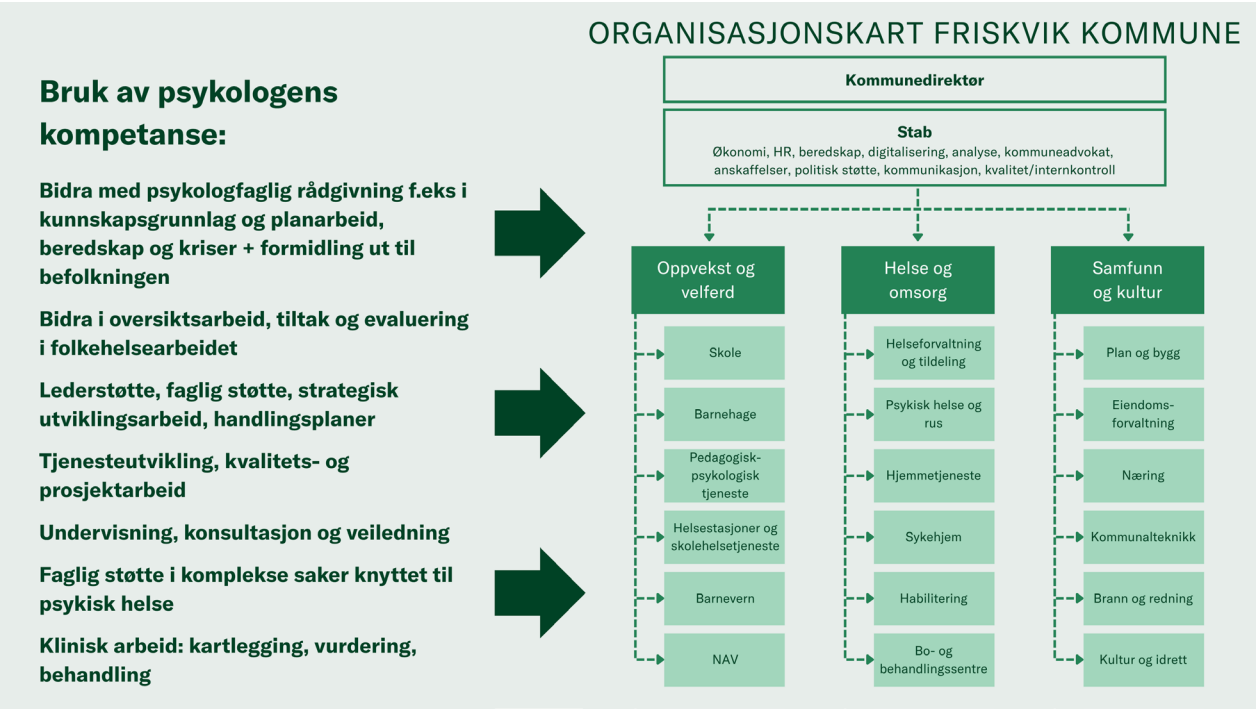
[40] Det er kvalitetshjulet eller 'Demings sirkel' for kvalitetsarbeid som er lagt til grunn (Plan – Do – Study – Act). Den er blant annet omtalt i Helsedirektoratets I Nasjonal strategi for kvalitetsforbedring (2005-2015).
[41] Figuren er hentet fra Kommunal- og distriktsdepartementets veileder 'Kommunal planstrategi Kommunestyrets redskap for å prioritere planoppgaver' 2024
[42] https://www.helsedirektoratet.no/forebygging-diagnose-og-behandling/forebygging-og-levevaner/folkehelsearbeid-i-kommunen
[43] https://www.helsedirektoratet.no/veiledere/psykisk-helsearbeid-barn-og-unge/kommunens-helsefremmende-og-forebyggende-arbeid
[44] Sønstebø, I., 2015. Psykisk helse i alt vi gjør - men hvordan? [Internett]. Norsk psykologforening. Tilgjengelig på: https://www.psykologforeningen.no/content/download/44922/750738/version/1/file/Psykisk+helse+i+alt+vi+gj%C3%B8r.pdf

3. Psykologers roller og oppgaver i kommunens plan- og utviklingsarbeid/systemarbeid

Psykologforeningen har gjennom mange år fulgt og understøttet helsemyndighetenes satsning på psykologer i kommunen. Samtaler med psykologer i mange ulike roller tyder på at 'psykologien kan virke over alt' i kommunens systemer. Med dette menes at det ser ut til at både psykologenes kunnskap om psykisk helse og påvirkningsfaktorer er viktig, men også at deres kompetanse om relasjoner, kommunikasjon og gruppeprosesser er nyttig i kommunens plan- og utviklingsarbeid. Når psykologen inviteres inn, blir psykologisk kunnskap tilgjengelig både på overordnet nivå i den enkelte tjeneste og for ansatte[45].

Kommunen bør altså bruke psykologenes kompetanse i arbeidet med å utvikle og sikre forsvarlige og bærekraftige psykisk helsetjenester, men også som psykologfaglige rådgivere i det generelle plan- og utviklingsarbeidet slik figuren nedenfor illustrerer.

Figur 5: Oversikt over hvordan psykologers kompetanse kan brukes på ulike nivåer



Psykologer i kommunen kan ofte fortelle om hvordan muligheter til å bidra faglig på forskjellige nivåer oppstår når de involveres. Kanskje tar barnehageleder kontakt på grunn av utfordringer med ett eller flere barn. Hun ønsker saksdrøfting og internundervisning for sine ansatte om engstelige barn, men i samtalen mellom psykologen, lederen og ansatte kommer de sammen frem til at behovet bedre kan dekkes gjennom veiledning. Når psykologen senere skal bidra inn i planarbeidet med fokus på barn og unges psykiske helse, har hen mer direkte kunnskap om barnehagebarna og de ansattes behov.

[45] Schjødt BRH et al., 2012. Psykisk helse som kommunal utfordring. Oslo: Universitetsforlaget.

3.1 Oppsummering og kvalitetssikring av kunnskap

Psykologer skal holde seg faglig oppdaterte og kan bidra der det er behov for å oppsummere eller kvalitetssikre faglig kunnskap på ulike områder innenfor psykologi og psykisk helse. Det kan for eksempel være behov for å 'oversette' og sammenfatte forskningsbasert kunnskap til anbefalinger som er tilpasset den kommunale konteksten.

Denne rollen henger sammen med flere av de andre oppgavene. Oppdatert kunnskap ligger til grunn for å bidra med psykologfaglig rådgivning, kompetanseutvikling, psykologfaglig informasjon til innbyggerne, kvalitetsarbeid, kunnskapsbasert tjenesteutvikling mm.

3.2 Psykologfaglig støtte og rådgivning

Mange ansatte i kommunen har arbeidsoppgaver med høye emosjonelle krav[46]. Psykologen kan støtte og styrke faggrupper som har tett kontakt med kommunens befolkning. Slikt fagstøttearbeid refereres ofte til som «hjelp til hjelperne». Psykologen kan konsulteres i enkeltsaker, men også ha fast undervisning og veiledning der dette er hensiktsmessig.

Det er flere faggrupper i kommunen som har kompetanse på psykisk helse. Psykologen kartlegger kunnskap og erfaring hos andre for å utforske hva man i samarbeid kan få til, og hvilken eventuell støtte eller bistand kolleger trenger for å kunne stå i sine arbeidsoppgaver.

Når psykologen er tilgjengelig for drøfting kan belastningen på den enkelte ansatte reduseres. Arbeidsoppgaver som løses sammen kan heve kompetansen hos begge parter. Psykologer forteller at når de tilbyr f.eks helsepsykepleiere eller rådgivere på skoler å være til stede i krevende samtaler, kan det øke trygghet og kompetanse og at personalet det gjelder etter hvert håndterer lignende saker på egen hånd. Eldreomsorgen er et annet område der få psykologer tilsettes, men der man i enkelte kommuner og bydeler opplever stort utbytte av psykologfaglig støtte og rådgivning. Psykologfaglig rådgiving kan også være nyttig i vurderinger omkring kompetanseheving, kvalitetsarbeid, tjenesteutvikling og lederstøtte, samt i kommunens folkehelsearbeid og planarbeid generelt. Dette er beskrevet mer inngående i avsnittene nedenfor.

Eksempel på psykologfaglig støtte og rådgivning

Fra Sør-Varanger, en distriktskommune med én psykolog og ca. 10 000 innbyggere

Kommunepsykologen arbeider opp mot barn og unge i aldersgruppen 0-16 år, med 40 %-stilling forbeholdt fagstøtte. I dette inngår undervisning, konsultasjon og veiledning til ansatte, samt faglig vurdering, rådgivning og støtte til ledere og prioriterte tjenester i feltet. Psykologen avholder to årlige temadager for psykososialt nøkkelpersonell i barnehage og grunnskole (slik som pedagogiske ledere og sosiallærere), sammen med helsestasjonen og barn/unge-representant i psykisk helse- og rustjenesten. Dette er en felles faglig arena for kompetanseheving, erfaringsutveksling, ferdighetstrening og nettverksbygging, tilknyttet deres roller innen psykisk helsearbeid. Gjennom året tilbyr psykologen fast gruppeveiledning til helsestasjonen og psykisk helse- og rustjenesten. Disse tjenestene har også anledning til å kontakte psykologen for rådgivning og vurderingsstøtte i enkeltsaker (konsultasjon).

Grunntanken er at psykologfaglig kompetanse anvendes med høy ressursutnyttelse, og forgrenes i kommunen ved å styrke annet personell; Psykologens unike kompetanse får virke på tverrfaglige arenaer, og det unngås at psykologen påtar seg oppdrag som andre kan dekke like godt eller bedre. Fagstøtterollen sikrer også kontakt med tjenesteapparatet, noe som styrker psykologen i sitt samarbeid med ledere og ansatte om utviklingsarbeid (den samfunnspsykologiske sløyfen).

[46] Bakke, B. et al., 2021 i Tiltak for lengre arbeidsliv i kommunesektoren – status, eksempler og vurderinger Oslo Economics og Impaktor (2025)

3.3 Systematisk kompetanseutvikling

Kommunene skal håndtere stadig flere utfordringer og brukergrupper samtidig som mange strever med å rekruttere nødvendig kompetanse[47]. Psykologenes kunnskap bør utnyttes i arbeidet med å sette kommunens ansatte i stand til å ta på seg nye oppgaver og roller på psykisk helsefeltet.

I tillegg til å bidra til kompetanseutvikling gjennom både formell og uformell veiledning, konsultasjon og undervisning, kan psykologen delta i en mer systematisk kompetanseutvikling i kommunen. Ett eksempel er bidrag til utvikling og/eller implementering av generelle programmer og undervisningsopplegg. Psykologen kan også konsulteres ved utvikling av planer som skal sikre tilstrekkelig kompetanse hos kommunens ansatte for eksempel barn som pårørende, samtaler med barn/foreldre ved bekymringer eller andre relevante tema.

Eksempel på arbeid med systematisk kompetanseutvikling

Fra bydel Søndre Nordstrand med 40 000 innbyggere og store levekårsutfordringer.

Oppvekstreformen setter tydelige kompetansekrav for ansatte i kommunene. Dette gjelder både de som jobber med barn, unge og familier, men også tjenestene til voksne som møter mange foresatte i sitt daglige arbeid.

En psykologspesialist ansatt på systemnivå har hatt en sentral rolle i dette kompetanseutviklingsarbeidet. Psykologen leder bl.a. arbeid med utvikling av felles kompetansegrunnlag og komeptansepakker der målet er både å styrke samordningen mellom tjenestene og sikrer en helhetlig tilnærming i det forebyggende arbeidet.

I dette arbeidet har samfunnspsykologen relevant kompetanse, blant annet:

- fagkunnskap om forebygging, tidlig innsats og risikofaktorer
- forståelse for samhandling mellom tjenester på individ-, tjeneste- og systemnivå
- erfaring med analyse, formidling og omsetting av kunnskap til praktisk tjenesteutvikling-
- ferdigheter i prosjekt- og prosessledelse, inkludert involvering, evaluering og kvalitetsforbedring

Psykologens rolle har vært å sikre at utviklingsarbeidet hviler på relevant kunnskap om endringsarbeid, psykososiale faktorer og tverrsektorielt samarbeid, og at nye tiltak forankres faglig og organisatorisk.

Psykologer i kommunen har i en årrekke bidratt til å implementere nye tiltak, for eksempel foreldrestøttende program, helsefremmende tiltak i skoler eller for å understøtte ansatte som jobber med barn og unge.

3.4 Psykologfaglig informasjon til kommunens befolkning/ psykisk helsekompetanse

Det å styrke befolkningens kunnskap om psykisk helse og tjenestetilbudet har vært et politisk mål siden den første opptrappingsplanen[48]. Denne kunnskapen kalles nå helsekompetanse og defineres som *«personers evne til å finne, forstå, vurdere og anvende helseinformasjon for å kunne treffe kunnskapsbaserte beslutninger relatert til egen helse. Det gjelder både*

[47] NOU 2023:4 Tid for handling – Personellet i en bærekraftig helse- og omsorgstjeneste. https://www.regjeringen.no
[48] St.prp. nr. 63 (1997-98). Om opptrappingsplan for psykisk helse 1999 - 2006 Endringer i statsbudsjettet for 1998

beslutninger knyttet til livsstilsvalg, sykdomsforebyggende tiltak, egenmestring av sykdom og bruk av helse- og omsorgstjenesten.»[49]

Flere kommuner bruker sine psykologer til å holde innlegg om aktuelle psykologfaglige tema, for eksempel på foreldremøter, for frivillige organisasjoner eller andre arenaer. Psykologer deler også informasjon som kan bidra til å øke befolkningens helsekompetanse gjennom lokalaviser og radio, podcaster og på kommunens hjemmesider. Mange psykologer ønsker å bidra til normalisering av vanlige problemer som ikke krever hjelp, men også gi råd til hva innbyggerne selv kan gjøre dersom de har det vanskelig.

Eksempler på befolkningsrettet kommunikasjon relevant for psykisk helse og livskvalitet

- I Kragerø kommune (10-11 000 innbyggere) har kommunepsykologen en Instagram-profil med folkeopplysning og normalisering av befolkningsnære teamer knyttet til psykisk helse. «Kommunepsykologen» Christiane Hasseleid.
- I Arendal kommune har psykologene bidratt til en rekke nyttige mestringskurs som er åpne for alle i kommunen og nabokommunene (dette er vanlig i mange kommuner).
- Kommunepsykolog i Tvedestrand når direkte ut til grupper i befolkningen på ulike måter:
    - Personer med behov for å styrke sin livskvalitet i en krevende livssituasjon, eksempelvis personer som har kreft, eller pårørende til dem som er rammet av demens, møter psykologen i grupper på kafé. Temaer kan være normale reaksjoner, reorientering og selvivaretakelse. Dette kan styrke evne til å ivareta hverandre.
    - Kommunepsykolog i Tvedestrand deltar på foreldremøter om inkludering og om hvordan møte barns følelser og ha tydelige grenser. Undervisning sammen med frisklivskoordinator hatt fremlegg på helselinja på VGS angående søvn og psykisk helse.

Merk: Lignende tiltak og eksempler er vanlige i de fleste kommuner der psykologer arbeider og gis rom til helsefremmende og forebyggende arbeid.

3.5 Medvirkning

Helsepersonell er gjennom pasient- og brukerrettighetsloven forpliktet til å samarbeide med brukere og pårørende for å yte best mulig helsehjelp for den det gjelder. Psykologer kan bidra til brukermedvirkning på individnivå gjennom å vektlegge brukernes perspektiver, verdier og mål i hjelpes som gis[50]. Tjenestene skal også sørge for brukermedvirkning i sitt utviklingsarbeid, og psykologer kan bidra i systematisk innhenting av brukere og pårørendes erfaringer, for eksempel gjennom implementering av tilbakemeldingsverktøy[51]. På systemnivå kan psykologisk kunnskap bidra gjennom å vise hvordan strukturer og rammer påvirker brukermedvirkning, og for å fremme inkluderende prosesser i planlegging og evaluering.

I folkehelseloven er medvirkning ett av fem prinsipper i folkehelsearbeidet. Psykologer kan styrke medvirkning i forebyggende arbeid ved å involvere lokalsamfunn eller ulike målgrupper i utforming av tiltak. Innsikt i psykososiale faktorer og atferdsendring er verdifull for å utvikle helsefremmende strategier som oppleves relevante og tilgjengelige. Se gjerne Helsedirektoratets veileder for psykisk helsearbeid for barn og unge der barn og unges

[49] Helsedirektoratet (2021). Helsekompetanse – kunnskap og tiltak [nettdokument]. Oslo: Helsedirektoratet (siste faglige endring 16. februar 2021, lest 25. november 2025). Tilgjengelig fra https://www.helsedirektoratet.no/forebygging-diagnose-og-behandling/forebygging-og-levevaner/helsekompetanse/helsekompetanse
[50] https://www.helsedirektoratet.no/faglige-rad/bruker-og-parorendemedvirkning-i-rus-og-psykisk-helsefeltet
[51] Eksempler er FIT og Norse Feedback

medvirkning trekkes spesielt frem[52].

Medvirkning er imidlertid mer enn en rettighet og ett prinsipp. Det er en forutsetning for at innsatsen tjenesteytere og kommunen legger inn blir treffsikker.

Eksempler på innbyggermedvirkning i tjenesteutvikling

Fra Gjerstad, en distriktskommune med ca. 2500 innbyggere. Kommunen deler psykolog med Tvedestrand.

I Gjerstad kommune ble det drøftet hvordan man kunne sikre at de mest relevante innbyggerne fikk medvirke i utviklingen av tjenestetilbudet til barn og unge. Det ble besluttet å involvere foreldre til barn i barnehagen og barneskolen og ungdom i ungdoms- og videregående skole i en spørreundersøkelse. Kommunepsykologen bidro i utarbeidelse av spørreundersøkelsen som ga nyttige innspill til både tjenestens beliggenhet, involvering og legitimitet til interkommunale tilbud som kan bidra til mer tilpasset behandlingsopplegg i kommunene.

3.6 Kvalitetsarbeid og tjenesteutvikling

Kommuner jobber kontinuerlig med organisasjonsutvikling, inkludert utvikling og forbedring av kommunale tjenester. Psykologen kan delta i utviklingsarbeidet og bidra til faglig forankrede tjenester.

Mange psykologer i kommunen trekkes inn i arbeid med å utvikle maler og rutiner, for eksempel knyttet til journalføring og taushetsplikt/deling av informasjon, førstegangssamtaler, tverrfaglig samarbeid, henvisning til psykisk helsevern eller vurderingskriterier knyttet til inntak og vedtak. Den psykologfaglige rådgivingen kan også komme til nytte i vurderinger av hva slags hjelp ulike vansker og plager krever. I samhandling med spesialisthelsetjenesten kan psykologer bidra gjennom å kjenne fagspråket på begge nivåene[53]. Eksempler er prosjekter eller møter hvor kommunen og spesialisthelsetjenesten sammen vurderer saker, men også ulike samarbeid rundt felles utfordringer. Eksempel på dette er videre utbredelse av FACT-team (samarbeid mellom kommune og psykisk helsevern)[54] eller etablering tiltak som gir rask tilgang til trygge helsetjenester av høy kvalitet og sammenhengende pasientforløp[55].

Psykologer er trent i relasjons- og kommunikasjonskompetanse, samt kunnskap om hva som fremmer endring og stagnasjon på individ-, gruppe- og systemnivå. Dette metablikket er gunstig for denne type arbeid. En forutsetning for å drive god faglig tjenesteutvikling som psykolog i kommunen, er at den gjøres i tett samarbeid med ansatte, tillitsvalgte, brukere og tjenesteledere og kommunes øverste ledelse. Medvirkning fra brukere og borgere er viktig i tjenesteutvikling og bidrar til god ressursutnyttelse fordi endringer og tiltak gir bedre løsninger.

[52] https://www.helsedirektoratet.no/veiledere/psykisk-helsearbeid-barn-og-unge/kommunens-helsefremmende-og-forebyggende-arbeid
[53] Psykologplan Oslo kommune. Oslo Psykologforening, 2024. https://psykologforening.fra1.digitaloceanspaces.com/Lokalavdelinger/Oslo/Psykologplan-Oslo-siste-utkast-04.09.24.pdf
[54] Tydeliggjort i oppdragsbrev til Regionale helseforetak i 2025. Les mer på NAPHAS hjemmesider: https://napha.no/temaside/act--og-fact-team
[55] Oppdragsbrev til RHF 2026. Dette er en del av det såkalte «prosjekt -x» til regjeringen Støre og helseminister Vestre.

Eksempler på samhandling mellom kommune og spesialisthelsetjeneste

«En vei inn» i Sandefjord kommune.

Modellen som prøves ut (oppstart 2024/2025) innebærer at kommunen og DPS gjør vurderingssamtaler med pasientene i fellesskap. På den måten kan pasienter raskt få riktig hjelp på riktig nivå.

Psykologens rolle er viktig i vurderingsprosessen uansett hvor pasienten skal videre, for å sikre forsvarlig behandling. Psykologspesialist i kommunen bistår blant annet behandlerne hvis de står i en vanskelig situasjon underveis i behandlingsforløpet. Resultatene er lovende.

Les mer om dette her: https://www.psykologforeningen.no/aktuelt/det-er-mye-folkehelse-i-rask-hjelp eller her: https://www.sandefjord.kommune.no/aktuelt/sandefjord-tester-ny-og-raskere-vei-til-psykisk-helsehjelp.34514.aspx

3.7 Lederstøtte og lederutvikling

Psykologen kan fungere som lederstøtte med mindre dette kommer i konflikt med andre roller eller hvor vedkommende er plassert i organisasjonen. Ved å veilede og støtte ledere i deres arbeid støttes også indirekte deres ansatte. Psykologen kan bidra til å trygge ledere gjennom å være en sparringspartner for faglig utvikling og gode prosesser i utviklingsarbeidet. Dette kan gjøres både gjennom individuelle samtaler med leder, men også gjennom faglige innlegg og generell rådgivning til ledere og ansatte.

Eksempel på lederstøtte

Sør-Varanger, en kommune med ca. 10 000 innbyggere

Kommunepsykologen samarbeider tett med ledere på ulike nivå i organisasjonen, bl.a. om utviklingsarbeid. Psykologen har jobbet sammen med flere helseledere om utarbeidelse og implementering av rutiner for forsvarlig drift av vedtaksfrie tjenestetilbud (lavterskeltjenester).

Eksempel på lederstøtte

Trondheim kommune med ca. 217 000 innbyggere

Psykolog arbeider med utvikling av mer robuste ledere i kommunen:

- Bidrar i utvikling og drifting av konseptet «øverom» for ledere i kommunen for trening på krevende medarbeidersituasjoner, relasjonsferdigheter og selvledelse. (som er en del av Trondheim kommune sitt lederutviklingsprogram Lederløftet).
- Utarbeidelse av kompetansepakke for å hjelpe ledere i kommunen til å forebygge og følge opp utbrenthet, og utarbeidet konseptet «praktisk selvivaretakelse» for ledere.

3.8 Beredskap og kriser

I Opptrappingsplanen for psykisk helse (2023-2033) pekes det på at psykisk helse må vurderes om en del av kommunens beredskap ved helsekriser. Kommunen har et lovpålagt ansvar for nødvendige beredskapsforberedelser og tiltak i beredskapssituasjoner[56].

[56] Helseberedskapsloven. Lov om helsemessig og sosial beredskap [Internett]. LOV-2000-06-23-56. 2001 [sitert 17. november 2023]. Tilgjengelig på: https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2000-06-23-56/KAPITTEL_2#%C2%A72-1

Kommunens arbeid tar utgangspunkt i aktuelle veiledere og retningslinjer på feltet. Psykologen bør bistå i kommunalt beredskapsarbeid, for eksempel i arbeid med beredskapsplaner på lik linje med kommuneoverlege, og i håndtering av ulike krisesituasjoner som oppstår. De forteller at samarbeidet med kommuneoverlegen har stor betydning for å bli invitert inn i prosesser og fordele arbeidsoppgaver. Det skilles mellom psykososialt kriseteam og overordnet planarbeid knyttet til samfunnsvern og beredskap. I mange kommuner er psykologene involvert i det psykososiale kriseteamet, som regel i en veiledende/rådgivende/fagansvarlig funksjon der de bidrar med kompetanse i psykososiale krisesituasjoner[57].

Det å inkludere psykologen i beredskapsarbeidet vil kunne bedre kommunens forutsetninger for å møte og ivareta befolkningens psykososiale behov under og etter samfunnskriser. Psykologer har gode forutsetninger for å forstå krisereaksjoner og hva som er behovet for mennesker i krise, men kan også bidra med mer generell psykologfaglig rådgivning[58]. Generelt er kommunepsykologers kompetanse nyttig både før, under og etter krise. Hva som bør være psykologens roller og oppgaver avhenger av kommunens behov.

Før krisen, dvs. i beredskapsarbeidet kan psykologen:

- bidra inn i kommunens beredskapsplanlegging
- sikre ivaretagelse av psykososiale aspekter i krise- og beredskapsplaner
- bidra med rådgivning og kompetanseheving
- delta i beredskapsøvelser
- identifisere risikogrupper og bidra til tiltak som reduserer sårbarhet i befolkningen

Under krisen kan psykologen:

- bidra med «hjelp til hjelperne» (råd og veiledning)
- gi råd til kriseledelsen i kommunen om psykososiale konsekvenser, kommunikasjon og ivaretagelse av innbyggere og ansatte (for eksempel å normalisere og ufarliggjøre normale krisereaksjoner).
- ta roller og oppgaver i det psykososiale kriseteamet ihht behov

Etter krisen kan psykologen:

- bidra i evalueringsarbeidet
- støtte ansatte og frivillige med for eksempel debriefing

Psykologen kan oppsummert bidra med relevant og nødvendig kompetanse på ulike nivåer i beredskapsarbeid. Sammen med medlemmer og andre arbeider Psykologforeningen videre med temaet og psykologers bidrag.

[57] Helsedirektoratet 2016, Nasjonal veileder, Psykososiale tiltak ved kriser, ulykker og katastrofer (Mestring, samhørighet og håp)
[58] Psykologforeningen utarbeider eget materiale vedrørende psykologers bidrag.

Eksempler på beredskapsarbeid

Sør-Varanger, en kommune på ca. 10 000 innbyggere.

En del av kommunepsykologstillingen i Sør-Varanger er forbeholdt krise- og beredskapsarbeid. Dette for å bidra med fag- og lederstøtte, for kvalitetssikring og utvikling i feltet.

Psykologen har jobbet med utvikling av psykososialt kriseteam i samarbeid med kommuneoverlege, bidratt med fagkunnskap om psykososial beredskap i revidering av kommuneplanens samfunnsdel, samt arrangert fagdag for ledere og politikere om psykososial beredskap i samarbeid med andre aktører. Psykologen samarbeider med kommuneledelsen om utforming av kommunepsykologrolle i kriseledelsen. Ved hendelser der psykososialt kriseteam mobiliseres fungerer kommunepsykolog som støttespiller. I dette ligger eksempelvis vurderingsstøtte til leder/kommuneoverlege og ivaretakelse av kriseteamets medlemmer. Psykologen har også bidratt med i medie- og kommunikasjonsoppdrag under krisehendelser som rammer lokalsamfunnet, eksempelvis under koronapandemien.

3.9 Prosjektarbeid og prosessledelse

Prosjektarbeid er en arbeidsform som ofte benyttes i tjenesteutvikling generelt og til utforming, implementering og evaluering av tiltak. Psykologenes kompetanse kan brukes i prosjektledelse og/eller psykologfaglig rådgivning inn i prosjektet. Noen psykologer tar initiativ til å søke prosjektmidler og starter opp prosjekter i samarbeid med andre fagpersoner, dersom stillingen tillater det. Andre setter seg også inn i prosessledelse for å få verktøy som er nyttige i utviklingsarbeid. Prosessledelse handler om å styre, designe og forbedre organisasjonens prosesser for å nå felles mål, ofte gjennom å legge til rette for dialog, samarbeid og kreativitet blant deltakerne.

System og samhandlingsarbeid

Trondheim kommune, ca. 217 000 innbyggere.

I Trondheim kommune er en psykolog prosessleder for utviklingsarbeid for bedre samhandling mellom kommune og politiet – med fokus på innbyggere som kan være til fare for seg selv eller andre. Målet er smidigere og tettere samarbeid til det beste for innbygger og for samfunnsvernet.

Eksempler på prosjektledelse, implementering og evaluering

Bydel Stovner, ca. 34 000 innbyggere.

I bydel Stovner var spesialist i samfunnspsykologi prosjektleder for «Alle har en psykisk helse», med formål å øke psykisk helse- kompetansen både hos elever og lærer (2017-2022). Prosjektet ble finansiert av «Program for folkehelsearbeid i kommunene (2017-2027)» og evaluert i samarbeid med UiO. Psykologens nøkkelkompetanse både knyttet til fag, relasjoner og prosesser var viktig for utforming, implementering og evaluering. Det ble oppnådd positiv effekt av tiltakene og kan sies å være en effektiv måte å benytte psykologens ressurs.

Les mer her: https://www.forebygging.no/tiltak-i-program-for-folkehelsearbeid-i-kommunene/Alle-har-en-psykisk-helse/

3.10 Evaluering

Psykologer har forskningskompetanse og kan bidra i evaluering av tjenester og tiltak. Planer for evaluering må vurderes tidlig i et prosjekt og psykologer kan være med på drøftinger om mål, hvilke utfall som kan være aktuelle å følge med på, evalueringsdesign og innhenting og analyse av data. Noen psykologer gjennomfører sammen med kolleger brukerundersøkelser, analyser av tjenesteforløp og drøfter aktuelle forbedringer basert på empiriske funn og andre typer informasjon. Psykologen kan også kobles på dersom der er aktuelt med samarbeid med universitets- og høyskolesektoren og kompetansesentre om evaluering eller følgeforskning. I og med at Helsetilsynet[59] trekker frem at evaluering av tiltak er en generell mangel i arbeidet med å fremme barn og unges psykiske helse, bør psykologens forskningskompetanse benyttes i slikt arbeid.

Eksempler på systematisk utvikling av samhandling, kunnskap og kompetanse

I Sandefjord en kommune med 67000 innbyggere.

Kommunepsykolog er tilsatt i stab hos leder for oppvekst og helse. «Tenk Sammen – for en god oppvekst i Sandefjord» fokuserer på samhandlingen og sammenhengen mellom tjenestene. Det arbeides systematisk både på individ, tjeneste og kommunenivå. Et virkemiddel er årlig kompetanseundersøkelse «Puls-måler» der kommunepsykologen, med bakgrunn i sin kunnskap om psykologiske faktorer som fremmer psykisk helse og livskvalitet samtforskningsmetode, har ansvar for implementering, analyse og evaluering av resultater. Undersøkelsen har høy svarprosent og danner grunnlag for kompetanse- og kvalitetsutvikling på systemnivå og i de ulike tjenestene til barn og unge. Blant kompetanse som kartlegges og utvikles er relasjonsbygging, følelsesregulering, medvirkning, psykisk helse mv.,

Les mer her:

https://www.sandefjord.kommune.no/barn-unge-familie/tenk-sammen-for-en-god-oppvekst-i-sandefjord/

Kompetanse for ALLE ansatte i KBU - Sandefjord kommune

3.11 Psykologers bidrag i det systematiske folkehelsearbeidet

I forarbeidene til revidert folkehelselov det står: «Samfunnspsykologisk kompetanse er sentral i det systematiske folkehelsearbeidet, herunder i evaluering av tiltak, og generelt i kommunens videreutvikling av et kunnskapsbasert folkehelsearbeid».[60]

Folkehelsearbeidet er både tverrsektorielt og tverrfaglig og det er derfor behov for samarbeid og hensiktsmessig fordeling av oppgaver. Flere faggrupper enn psykologer kan bidra med psykologisk kompetanse, men det tydeliggjøres i dette avsnittet hva som er psykologers særlig relevante kompetanse og hvordan denne kan brukes. Noen ganger kan det være mest hensiktsmessig at psykologen bidrar konsultativt med psykologfaglig rådgivning, mens det andre ganger vil være aktuelt å ta mer sentrale roller. Dette vil avhenge av ønsket ressursbruk og øvrig kompetanse kommunen har tilgjengelig.

Flere psykologer snakker varmt om betydningen av tett samarbeid med kommuneoverlege og andre kolleger som har koordinerende og ledende funksjoner i folkehelsearbeidet. Kjennskap til hverandre og løpende drøftinger bidrar til gjensidig kompetanseheving og at psykologen kobles på der det er nyttig.

[59] Helsetilsynet, 2025 Har kommunene god nok systematikk i arbeidet med å fremme barn og unges psykiske helse? Rapport 1/2025. ISBN 978-82-93595-66-3

[60] Prop. 82 L (2024–2025) Endringer i folkehelseloven m.m. (krav til systematisk og kunnskapsbasert folkehelsearbeid, helsemessig beredskap)

Oversiktsarbeid § 5 i folkehelseloven

Folkehelseloven pålegger kommunene ansvar for å utarbeide en oversikt over befolkningens helsetilstand. Oversikten skal inneholde informasjon om relevante negative og positive påvirkningsfaktorer. Når det gjelder barn og unges psykiske helse bør for eksempel faktorer knyttet til fattigdom, sosial støtte, ensomhet, deltakelse, mobbing og skolefrafall kartlegges. På samme måte bør kjente påvirkningsfaktorer for psykisk helse og livskvalitet i voksen- og eldrepopulasjonen kartlegges[61]. I noen kommuner har folkehelsekoordinator hovedansvaret for å lede dette arbeidet.

Helsetilsynet konkluderte i tilsyn 2024 med at mange kommuner har mangelfullt oversiktsdokument, blant annet utilstrekkelig kunnskap om årsaker og konsekvenser av påvirkningsfaktorene for psykisk helse hos barn og unge. Psykologen bør bidra inn i kommunens arbeid med oversiktsdokumentet, altså bidra i arbeidet med å kartlegge den psykiske helsetilstanden til kommunens befolkning og viktige påvirkningsfaktorer. Nærheten og kontakten kommunepsykologen opparbeider til tjenestene ved å bevege seg i «den samfunnspsykologiske sløyfen» (enten ved å selv jobbe klinisk i deler av stillingen eller ved å bidra direkte med fagstøtte til tjenestene) gir en innsikt som bør benyttes aktivt i både oversiktsarbeid og planarbeid på systemnivå. Psykologen kan på bakgrunn av sin forskningsmetodekompetanse bidra til både innsamling og analyse/vurdering av data. Psykologen bør delta i drøftinger rundt hvordan det skal tolkes dersom det er store endringer, for eksempel i kommunens UngData-tall, og kan også bidra inn i vurderinger av hvordan utviklingstrekk som ansatte i tjenestene rapporterer om skal tas med i oversiktsarbeidet.

Eksempler på utarbeidelse av folkehelseoversikt

I Tvedestrand, en kommune med en befolkning på ca 6500

Kommunepsykolog samarbeidet med folkehelsekoordinator og kommuneoverlege og om å lage folkehelseoversikt. Alle bidro med innhenting og tolkning av data, samt utforming av dokumentet. Kommunepsykologen tilføyde psykologfaglig kompetanse, kommuneoverlegen medisinsk kompetanse, og folkehelsekoordinatoren hadde erfaring og oversikt fra tidligere folkehelsearbeid. Det tette samarbeidet ga en helhetlig oversikt og bredere faglig forståelse enn ved tidligere kommuneoverlege-folkehelsekoordinator samarbeid, og viste behovet for å kombinere disse kompetansene i videre folkehelsearbeid. De positive erfaringene fra dette samarbeidet viser vei til behovet for involvering av flere tjenester og innbyggerne – i tillegg til statistiske data – i det videre folkehelsearbeidet.

Mål- og planlegging § 6 i folkehelseloven

Psykologen bør bidra med psykologfaglig rådgivning i kommunens planarbeid, og bør delta i relevante møter og prosesser. Hensikten er blant annet å informere arbeidet med kunnskap om psykisk helse og påvirkningsfaktorer, forebygging av vold og overgrep, vurderinger rundt psykososialt miljø og forhold som bør vurderes i kriser. Det er også aktuelt å bruke psykologens kompetanse inn i planarbeid rettet mot forebygging av vold, overgrep og selvmord.

[61] Helsedirektoratet. Nasjonale faglige råd for lokale folkehelsetiltak – veiviser for kommunen [Internett]. 2023. Tilgjengelig på: https://www.helsedirektoratet.no/faglige-rad/lokale-folkehelsetiltak-veiviser-for-kommunen

Iverksetting av folkehelsetiltak §§ 4 og 7 i folkehelseloven

I Opptrappingsplan for psykisk helse[62] poengteres det at samfunnspsykologisk kunnskap er viktig i planleggingen og utviklingen av både lokale helsefremmende og forebyggende tiltak på systemnivå (s. 36-37).

Ihht folkehelseloven skal tiltak iverksettes på bakgrunn av oversiktsdokumentet og definerte mål og strategier. Psykologen kan i arbeidet med tiltak bidra i drøftinger om befolkningens helsetilstand, hvordan påvirkningsfaktorer på ulike nivåer kan tenkes å spille en rolle og hvordan denne kunnskapen bør informere valg av tiltak og utforming av disse. Psykologen bør i samarbeid med relevante fagpersoner inngå i arbeidet med implementering og evaluering av konkrete tiltak og hvordan disse kan kunnskapsbaseres. Et eksempel er vurderinger av hvorvidt kommunen skal velge tiltak med god evidens, men som er utarbeidet og forsket på i en annen kontekst. Et annet er hvordan eksisterende tiltak på psykisk helsefeltet bedre kan tilpasses lokale behov og ressurser. Folkehelsetiltak som utarbeides skal være kunnskapsbaserte.

Psykologene bør også inviteres til å bidra med psykologfaglig rådgivning inn i andre sektorer. I skoler og barnehager har psykologer lenge vært brukt i implementering av ulike tiltak, f.eks for å øke de voksnes relasjonskompetanse eller bidra til elevers kunnskap om psykisk helse og helsefremmende faktorer. Men kommuner kan med fordel også invitere også invitere psykologene inn på andre sektorer, som i frivilligheten eller lokalt næringsliv.

Eksempler på folkehelse- og forebyggingstiltak

I Trondheim kommune arbeider kommunepsykolog med å bringe psykologisk kompetanse inn i frivillighet og næringsliv f.eks hotell, servicebransje, kulturarenaer og uteliv. Målet er å sette flere i stand til å jobbe helsefremmende og forebygge store folkehelsehelseutfordringer som psykiske helseplager, selvmord, vold og overgrep gjennom samarbeid på tvers av profesjoner og sektorer:

- Opplæring av ansatte i kulturarenaer, hotell og utesteder i å forebygge, gjenkjenne og handle på tegn til vold, overgrep eller utsatthet. Innføre og bredde ut innbyggertiltaket «Spør etter Angela» (https://www.askforangela.no/), et tiltak for å skape trygghet og forebygge trakassering og overgrep.
- Kompetanseheving i frivilligheten – «psykologisk førstehjelp og utsatthet/sårbarhetstrening» slik at frivillige kan bidra mer aktivt opp imot medborgere.
- Involvering av unge og studenter i forebyggende arbeid gjennom informasjon, dialog og meningsbrytning, f.eks. gjennom sosiale medier (Askforangela.no på Instagram).
- Samarbeid med utesteder og vaktselskap om opplæring i forebygging av selvmord, vold og overgrep. Bruk av målbevisst ferdighetstrening er en del av opplegget.

[62] Helse- og omsorgsdepartementet. Opptrappingsplan for psykisk helse (2023-2033) [Internett]. 2023. Rapportnr.: Meld. St. 23, 2022-2023. Tilgjengelig på: https://www.regjeringen.no/contentassets/0fb8e2f8f1ff4d40a522e3775a8b22bc/no/pdfs/stm202220230023000dddpdfs.pdf

4. Råd for god utnyttelse av psykologkompetansen

For å utnytte psykologressursene best mulig, bør det være på plass noen bestemte rammer rundt stillingen. Erfaring og forskning tyder på at mangel på mandat og lite konkrete arbeidsoppgaver eller uklarhet rundt rolle kan gjøre det vanskeligere å få innpass og gjennomslagskraft for psykologfaglige innspill i kommunens plan- og utviklingsarbeid[63, 64]. Motsatt har mange psykologer og lederne deres gjort seg erfaringer om hvordan lykkes med involvering av psykologkompetansen i dette arbeidet.

I denne delen av rapporten gis generelle råd og anbefalinger til psykologer og deres arbeidsgivere, som sammen skal utvikle psykologens rolle i kommunen. Målet er å finne en balanse hvor psykologressursen utnyttes på en god måte og psykologen samtidig opplever arbeidsmengden som overkommelig. Fordi kommunens behov vil endre seg over tid blir det viktig å jevnlig evaluere roller og arbeidsoppgaver.

4.1 Hvilke behov har kommunen og dens innbyggere?

Vurderingene av hvordan psykologkompetansen skal brukes bør ta utgangspunkt i de behovene kommunen har, det vil si i befolkningen og i kommunen som organisasjon.

Befolkningens behov vil blant annet komme frem i oversiktsarbeidet (jfr. folkehelseloven). De behovene kommunen som organisasjon kan være beskrevet i ulike dokumenter, men det kan også være nødvendig å starte med kartlegging av behovene og gjøre prioriteringer. Hvilke utfordringer ser for eksempel psykologens leder og kolleger? Hva slags konsultasjon og støtte kunne være nyttig for helsesykepleiere og ansatte i barnehage og skole? Og er det aktuelle planprosesser der det er behov for psykologfaglig rådgivning?

I arbeidet med å tilpasse psykologstillingen til kommunens behov er det i tillegg viktig å:

- kartlegge relevante politiske føringer og satsninger (vedtak, handlingsplaner, prioriteringer mm)
- undersøke hva som allerede er prøvd og hvilke erfaringer har man gjort seg
- finne relevante samarbeidsparter og kartlegge andre som har kompetanse på psykisk helse
- få oversikt over organisasjonskart og formelle og uformelle fora og kommunikasjonslinjer
- kartlegge kommunens utfordringer og ressurser
- avklare løpende med ledelsen og forankre godt i resten av organisasjonen
- prioritere hvor psykologen skal brukes og evaluere jevnlig

4.2 Prioritering og håndtering av arbeidsmengde

Selv om det er flere fordeler ved at psykologen jobber på ulike nivåer samtidig, innebærer det også en risiko at arbeidsoppgavene blir for mange og at prioritering blir vanskelig. Svært mange engasjerte psykologer opplever nettopp dette. Et typisk dilemma for psykologer som både jobber klinisk og med oppgaver i kommunens plan- og utviklingsarbeid, er at det klientrettede arbeidet er lettest å prioritere. Når det er en kø av mennesker som trenger hjelp utenfor kontordøren, kan det være vanskelig å bruke tiden på planarbeid eller tjenesteutvikling.

[63] Granly, YP., Nystuen P, Chimhutu, V., 2025. Experiences of municipal psychologists on their role in local public health work. Tidsskrift for Norsk psykologforening, 62(7). https://doi.org/10.52734/JERG4951
[64] Heggland JE, Gärtner K, Mykletun A., 2013. Kommunepsykologsatsingen i Norge i et folkehelseperspektiv [Internett]. Folkehelseinstituttet. Rapportnr.: 2013:2. Tilgjengelig på: https://www.fhi.no/globalassets/dokumenterfiler/rapporter/2013/kommunepsykologsatsingen-i-norge-i-et-folkehelseperspektiv-pdf.pdf

Det er viktig med god forankring hos ledelsen og jevnlig forventningsavklaring med kolleger og samarbeidspartnere. Ledelsen bør i samarbeid med psykologen vurdere forløpende om arbeidsmengden er håndterlig og hvilke oppgaver som eventuelt skal avsluttes eller settes på vent.

Kartlegging av kommunens behov kan bidra til at prioriteringer blir reelle og at psykologen får støtte for disse. Som et eksempel kan man tydelig formidle at det er en prioritering at psykologen i hovedsak bistår barneskolene i saker ett år, mens ungdomsskolene får forrang året etter, og at det på bakgrunn av disse erfaringene gjøres en ny behovsvurdering. Et annet eksempel kan være å begrense antall brukere som skal følges opp individuelt for å frigjøre kapasitet til å bistå andre tjenesteytere med psykologfaglig støtte.

4.3 Organisatorisk og fysisk plassering av stillingen

Organisatorisk plassering av stillingen kan ha betydning for psykologens påvirkningsmulighet og innflytelse, og dermed også deres reelle mulighet til å bidra i folkehelsearbeidet og kommunens generelle plan og utviklingsarbeid.

Det er utfordrende å komme med en tydelig anbefaling om stillingens nøyaktige plassering, da dette vil avhenge av kommunens størrelse, organisering og behov. Samtidig viser erfaringer at det er hensiktsmessig å plassere psykologens kompetanse slik at den er tilgjengelig nær strategisk ledelse, enten på virksomhets- eller tjenestenivå. Noen psykologer erfarer at plassering 'høyt opp' gjør det enklere å bidra til samhandling og brobygging mellom ulike sektorer. Samtidig kan plassering andre steder fungere godt dersom psykologen har fått et tydelig mandat og har legitimitet i organisasjonen til å gjøre oppgavene. Hvis det er ønskelig at psykologen har en rolle i det tverrsektorielle arbeidet må dette understøttes både gjennom organisering, mandat og arbeidsoppgaver.

Psykologforeningen har i årene med satsningen på psykologer i kommunen erfart at følgende er av stor betydning for at psykologers kunnskap skal benyttes kommunens plan- og utviklingsarbeid:

- Psykologens mandat: er det klart kommunisert i stillingsbeskrivelse og oppgaver? Gir psykologens rolle legitimitet til å bidra ut over klinisk arbeid?
- Plassering i organisasjonen: er psykologen formelt og uformelt inkludert i fora og prosesser der relevante utfordringer og oppgaver drøftes?
- Kontaktflate mot ulike deler av kommunens virke: mulighet for samarbeid med for eksempel skoler, barnehager, helsesykepleiere, men også frivillig sektor, Nav, privat næringsliv etc. bidrar til å utvikle psykologens roller og oppgaver.
- Inkludering av psykologen i relevante møter og prosesser sammen med kommuneledelse, kommuneoverlege og folkehelsekoordinator mv.

Mange psykologer i kommunen har erfart at fysisk plassering kan få stor betydning.
For en psykolog med en todelt stilling som både jobber klinisk i en tjeneste og inn mot kommuneledelse (dvs. i kommunens plan- og utviklingsarbeid), så kan kontorplass både på rådhuset/kommunehuset og i tjenestemiljøet gjøre en stor forskjell.

4.4 Verdien av psykolognettverk

I mange distriktskommuner er det kun en psykolog ansatt, noe som kan begrense mulighetene for psykologfaglige drøftinger og sparring. Et velfungerende psykolognettverk kan ha stor betydning, både for den enkelte psykolog, men også for kommunen som helhet. Gjennom slike nettverk får psykologer anledning til å møte kolleger i tilsvarende roller, dele erfaringer og utveksle kunnskap. Det bidrar til faglig utvikling, økt trygghet i rollen og styrker kvaliteten

i tjenestene som tilbys innbyggerne. Det er viktig å understreke at slike nettverk ikke skal erstatte formell spesialisering eller veiledning, men fungere som et verdifullt supplement. Nettverkene kan gi rom for uformell faglig støtte, refleksjon og erfaringsdeling som styrker den daglige praksisen. For at nettverkene skal fungere, er det avgjørende at arbeidsgiver legger til rette for deltakelse, både når det gjelder tid og ressurser. Å investere i en delingskultur på tvers av kommunegrenser er en investering i kvalitet, kompetanse og bærekraftige helsetjenester. Omvendt erfarer vi at når psykologer er den eneste med sin kompetanse i distriktskommuner, uten kolleger å drøfte med eller fagnettverk, er det utfordringer med både å rekruttere og beholde psykologene, og man går glipp av den lokale kjennskapen som utvikles over tid som bidrar til mest mulig målrettet og tilpasset psykisk folkehelsearbeid og tjenesteutvikling.

Tilrettelegging for fagnettverk:

Mange steder i landet etableres det uformelle fagnettverk. Nettverkene er viktige for psykologene, særlig i distriktene. Som regel legger arbeidsgiver til rette for deltagelse i nettverk i arbeidstiden, men det finnes ingen økonomisk eller annen støtte. I Finnmark møtes psykologene stort sett digitalt som følge av store avstander, men opplever at det er viktig også å møtes fysisk minst én gang i året.

4.5 Stillingsbeskrivelse

Det er viktig at psykolog og arbeidsgiver i felleskap bruker tid på å lage en skisse for psykologens arbeidsoppgaver og ansvar ved ansettelse[65]. Psykologen bør få tid til å gjøre seg kjent i kommunen og sette seg inn i ønsker og behov fra samarbeidspartnere og befolkning. Hospitering i ulike kommunale tjenester anbefales som en del av denne prosessen.

Det er ikke hensiktsmessig å utforme en universell stillingsbeskrivelse som passer for alle kommuner, da kommuner har ulik størrelse og demografi, organisering, ressurser og utfordringer. Vedlagt rapporten ligger det likevel eksempler på to ulike stillingsbeskrivelser som kanskje kan være nyttige som inspirasjon for både nyansatte psykologer og arbeidsgivere (se vedlegg). Det er også viktig at stillingsbeskrivelsen er dynamisk og kan endres i tråd med kommunens behov. Det viktigste er at arbeidsoppgaver og ansvarsområder defineres, slik at man unngår vage, uklare og urealistiske stillingsbeskrivelser[66].

Det anbefales å øremerke en viss prosentandel av stillingen til oppgaver i kommunens plan- og utviklingsarbeid. Dette vil gjøre arbeidet bedre forankret og mindre person- og lederavhengig. Hvor stor andel av stillingen som bør øremerkes avhenger av kommunens størrelse og tilgang på psykologressurser. Dersom kommunen ønsker å bruke psykologen i plan- og utviklingsarbeid er det viktig at det settes av en tilstrekkelig stillingsandel til dette, erfaringsvis omkring 50 %. I større kommuner vil det kunne være hensiktsmessig å tilegne en hel eller flere stillinger til slikt arbeid. Det bør vurderes om det kan være fordelaktig at flere psykologer deler på disse stillingene. For eksempel kan en kommune som har avsatt 100 % stilling til arbeid med plan- og utviklingsarbeid, fordele den på to ulike psykologer (som jobber med klinisk arbeid de resterende 50 %). På denne måten kan psykologene samarbeide i plan- og utviklingsarbeidet arbeidet og dra nytte av hverandres ulike erfaring og kompetanse.

[65] Schjødt BRH et al., 2012. Psykisk helse som kommunal utfordring. Oslo: Universitetsforlaget.
[66] Granly, YP., Nystuen P, Chimhutu, V., 2025. Experiences of municipal psychologists on their role in local public health work. Tidsskrift for Norsk psykologforening, 62(7). https://doi.org/10.52734/JERG4951

4.6 Spesialisering

Det er vanlig at kommunene tilrettelegger for at psykologene kan utdanne seg til spesialister. Dette er både et viktig kompetansehevingstiltak som kommer kommunens tjenester til gode, samt et viktig tiltak for å rekruttere og beholde psykologer i kommunen. Psykologen bør tilbys veiledning og muligheter for faglig kompetanseheving.

Profesjonsutdanningen i psykologi gir et godt grunnlag for kommunalt psykisk helsearbeid, inkludert psykologfaglig støtte inn i kommunalt plan- og utviklingsarbeid. De aller fleste psykologer ønsker å spesialisere seg, og de fleste psykologer som jobber i kommunen velger å spesialisere seg i samfunns- og allmennpsykologi fordi denne spesialiteten gir relevant kompetanse, og trygghet i rollen som psykologfaglig rådgiver og veileder. Mange trekker frem at denne spesialiseringen styrket dem vesentlig mht. til å bidra inn i kommunens plan- og utviklingsarbeid.

Avslutning

Utfordringene som kommunene står overfor knyttet til befolkningens psykiske helse og livskvalitet krever god utnyttelse av psykologkompetansen. Dette kan gjøres ved å trekke psykologene inn i mange ulike typer plan- og utviklingsarbeid. I denne rapporten har vi med utgangspunkt i erfaringer fra mange år med satsning på psykologer i kommunen foreslått konkrete arbeidsoppgaver og ansvarsområder psykologen kan ha, samt betingelser og råd for god utnyttelse av psykologressursen. Dette håper vi kan være til nytte og inspirasjon for både psykologer, arbeidsgivere og kommuneledelse.

Psykologers bidrag i kommunene er et viktig satsningsområde for psykologforeningen, ta gjerne kontakt med spørsmål og innspill.

Vedlegg 1: De som har bidratt i arbeidet

En ressursgruppe har samarbeidet med psykologforeningen og kommet med viktige innspill og bidrag. Gruppen besto av kommunepsykologene:

Karianne Framstad Holden (Verdal kommune),

Ingvild Trøite Johnsen (Sør-Varanger kommune),

Hans Andreas Knutsen (Malvik kommune),

Hanne Naug (Bærum kommune),

Thea Kongsrud Skard* (Oslo kommune),

Ingvild Sundfør Rasmussen (Haugesund kommune),

Trude Hoff** (Steinkjer kommune),

Fredrik Blom** (Vestby kommune)

*Satt i Psykologforeningens utvalg for samfunns- og allmennpsykologi

**Sitter i Psykologforeningens sektorutvalg for tillitsvalgte i kommunene

I tillegg har vi fått nyttige innspill og eksempler fra praksis fra psykologspesialistene Marita Vik Kristensen, Mona Rekkedal Svensson, May Lene Karlsen, Eline Sørensen, Kine Waaler Kristoffersen og Fredrik Skoe.

Sekretær for arbeidet har vært Anette Clausen, spesialrådgiver i fagpolitisk avdeling, Norsk psykologforening.

Vedlegg 2: Eksempler på stillingsbeskrivelser

Eksempel 1

Stilling på systemnivå

Den første stillingsbeskrivelsen som presenteres er for en rolle på 100% systemnivå. Stillingen er organisert i kommunedirektørens fagstab, med kommunedirektøren som nærmeste leder. Den er sektorovergripende. Innholdet i stillingen dreier seg i hovedsak om:

Psykologfaglig rådgivning til kommunale tjenester:

- Søke oversikt over innsats og tiltak i tjenestene som virker inn på psykisk helse. Har en lokal tilsynsfunksjon med kvalitetsarbeidet.
- Tjenesteutvikling: Bidra i utvikling av strukturer og rutiner i samarbeid med ledere og medarbeidere for å fremme gode tjenester som ivaretar utsatte grupper og fremmer psykisk helse.
- Lederstøtte, veiledning og fagstøtte: En vesentlig del av utviklingsarbeidet er å gjøre dagens tjenester og personell bedre i stand til å ivareta psykisk helsearbeid gjennom psykologfaglig veiledning og fagstøtte, være «hjelp til hjelperne», både til personell og ledere.
- Kan delta inn i fora på ulike nivå for å bistå med psykologfaglig og samfunnspsykologisk rådgivning.

Klinisk arbeid:

- Kan inviteres inn i konkrete saker som rådgiver og støtte, men driver i liten grad individrettet behandling.
- Kan bidra inn ved etablering av gruppetilbud.

Helsemessig og sosial beredskap:

- Psykologen inngår i kommunens utvidete kriseteam, hovedsakelig med veiledning og støtte til POSOM-teamet.
- Psykologen kan involveres i kommunal kriseplanlegging ved behov.

Eksempel 2

Én stilling med to mandater

Overordnet om mandat og målgruppe:

60% kommunepsykolog og 40% allmennpsykolog, som til sammen rommer oppdrag i hele pyramiden for helsefremming og forebygging (med universelle, selektive og indiserte tiltak). Nærmeste leder er kommunalsjef i helsesektor, men stillingens mandat er tverrsektorielt. Målgruppen er barn og unge i grunnskolealder (6-16 år).

Kommunepsykologrollen er forbeholdt folkehelse- og systemarbeid. Allmennrollen er forbeholdt lavterskel psykisk helsearbeid. Psykologen skal ikke ha behandlingsansvar i enkeltsaker, men fungere som en støttespiller for andre som gir psykisk helsehjelp til målgruppen (skolehelsetjenesten og lavterskel psykisk helseteam for barn/unge). Psykologen skal bidra med sin fagkompetanse på en slik måte at den forgrenes i andre deler av organisasjonen, gjennom tverrfaglig samarbeid eller styrking av andre yrkesutøvere. Nedenfor skisseres stillingsutformingen med eksempler på arbeidsoppgaver.

PSYKOLOGSTILLING 1
(forebyggende mandat; 6-16 år)

ALLMENNPSYKOLOG (40%)

Klinisk virke i systemperspektiv:

- Allmennpsykologfaglig rådgivning
- Konsultasjoner (inn sammen med skolehelsetjeneste og lavterskelteam) i enkeltsaker
- Gruppetilbud



Fagstøtte:

- Gruppeveiledninger for skolehelsetjeneste og lavterskelteam
- Tema- og nettverksdager med ovennevnte + sosiallærere i grunnskole

10% fagstøtte inngår i kommunepsykologrollen, men tangerer allmennrollen

KOMMUNEPSYKOLOG (60%)

Folkehelse- og systemarbeid (utvalgte oppdrag v/ årshjul):

- Folkehelsearbeid
- Planarbeid
- Prosjektarbeid
- Tjenesteutvikling
- Kompetanseutvikling
- Lederstøtte
- Samfunnspsykologfaglig rådgivning
- Opplysnings- og kommunikasjonsoppdrag
- Beredskap (rolle opp mot kriseledelse og psykososialt kriseteam)
- Fagstøtte

Spesifikasjoner om arbeidsoppgaver og -mengde, inkludert stillingsutvikling:

Ulike oppdrag kan prioriteres mer/mindre fra år til år, men arbeidet skal være i tråd med mandat, målgruppe og stillingsprosenter. Fokusområder skal nedfelles i et årshjul i samarbeid med nærmeste leder, i overgangen desember-januar hvert år. I forkant skal psykologen evaluere årshjulet fra året som har vært, og skrive en årsrapport som oppsummerer årets oppdrag og evaluering av disse. I sammenheng med dette evalueres også stillingsbeskrivelsen. Hva fungerer og hva bør forbedres/endres (i stillingsinstruks og/eller konkrete oppgaver)? Justeringer følges opp med leder i året som kommer.

Det stilles krav til utførelse av en rekke oppgaver som ikke tilhører noen stillingsprosent eller som kan forbeholdes tid til. I dette ligger bl.a. forefallende og merkantilt arbeid, dokumentasjon av eget virke og stillingsutvikling, krise- og beredskapsarbeid. Pga. dette forventes ikke fullverdig 40%-/60%-arbeid i rollene. Det er psykologens ansvar å disponere tiden på en slik måte at andre oppgaver rammer hver stillingsprosent ca. like mye ila. året.

Vedlegg 3: Psykologers kompetanse

I Psykologplan for Oslo kommune er psykologers kjernekompetanse godt beskrevet: «Psykologutdannelsen er basert på en science-practitioner modell, der det forventes at psykologer både skal kunne arbeide klientrettet, på systemnivå og med forskning. Gitt kommunens behov for økt kunnskap om helse i befolkningen og mål om å forske mer på egne tjenester, er psykologkompetansen verdifull på flere nivå i organisasjonen.»[1]

Profesjonsutdanningen i psykologi skiller seg ut ved å gi bred kompetanse innen fagfelt som normalpsykologi og psykopatologi, helsefremming og forebygging, behandling, relasjon og kommunikasjon, teamarbeid og ledelse og formidling og metode, statistikk og forskning. Studiet skal også gi psykologene kunnskap om endringsarbeid i systemer og tverrsektorielt samarbeid. I tillegg besitter psykologer kompetanse innen forskningsmetode og akademisk formidling, noe som er nødvendig for å bidra til å utvikle, implementere og evaluere tiltak[2].

Mange psykologer velger å spesialisere seg i et femårig videreutdanningsforløp. Den generelle kompetansen psykologspesialister får innebærer blant annet å kunne bidra i løsningen av komplekse faglige problemstillinger, sørge for brukermedvirkning på ulike nivåer (individ-, tjeneste- og systemnivå), lede strategisk tjenesteutvikling og samhandle tverrfaglig og på tvers av virksomheter og nivåer[3]. Spesialiteten i samfunns- og allmennpsykologi gir ytterlige kompetanse som er relevant for kommunalt plan- og utviklingsarbeid. Psykologer med slik spesialisering har utviklet kompetanse til å bidra i forebyggende helsefremmende innsatser, og arbeid knyttet til tjenesteutvikling[4]. Andre spesialiteter i psykologi kan også være relevante for psykologer som jobber i kommunen.

[1] Psykologplan Oslo kommune. Skrevet av Oslo Psykologforening, september 2024. https://allmennpsykologi.no/wp-content/uploads/2025/01/Psykologplan-Oslo-siste-utkast-04.09.24.pdf
[2] Forskrift om nasjonal retningslinje for psykologutdanning. https://lovdata.no/dokument/LTI/forskrift/2020-01-03-16
[3] https://www.psykologforeningen.no/kurs-og-utdanning/spesialistutdanningen
[4] Forskrift om nasjonal retningslinje for psykologutdanning [Internett]. LOV-2005-04-01-15-§3-2. Lovdata; 2020. Tilgjengelig på: https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2020-01-03-16?q=Forskrift%20om%20nasjonal%20retningslinje%20for

NORSK PSYKOLOG FORENING

Postboks 419 sentrum, N-0103 Oslo
Besøksadresse Kirkegata 2, 0153 Oslo

psykologforeningen.no
post@psykologforeningen.no