



Saksframlegg

Utvalg	Møtedato	Utvalgssak
Formannskapet	15.03.2016	
Kommunestyret	29.03.2016	

Kommunepsykolog barn og unge

Rådmannens forslag til vedtak:

- Det etableres interkommunal kommunepsykolog (nr. 2) i 100 % stilling for barn og unge (12-18 år) i Værnesregionen, for kommunene Tydal, Selbu, Frosta, Meråker og Stjørdal.
- Psykologen vil organisatorisk plasseres i interkommunal BV tjeneste, men vil i all hovedsak jobbe med en helsefaglig forankring, knytt opp mot helsestasjoner- og helsesøstertjenesten, herunder skolehelsetjenesten og ungdomssatsingen.
- Kostnadsfordeling etter kostnadsnøkkel 20-80.

Bakgrunn for saken:

Vedtak i Politisk nemnd for barn og unge Værnesregionen - 24.02.2016

- Det etableres interkommunal kommunepsykolog (nr. 2) i 100 % stilling for barn og unge (12 – 18 år) i Værnesregionen, for kommunene Tydal, Selbu, Frosta, Meråker og Stjørdal.
- Psykologen vil organisatorisk plasseres i interkommunal BV tjeneste, men vil i all hovedsak jobbe med en helsefaglig forankring knyttet opp mot helsestasjoner- og helsesøstertjenesten, herunder skolehelsetjenesten og ungdomssatsingen.
- Kostnadsfordeling etter fordelingsnøkkel 20 – 80.
- Det forutsetter budsjettmessige dekning i de respektive kommunene.

Behandling i Politisk nemnd for barn og unge Værnesregionen - 24.02.2016

Politisk nemnd for barn og unge fremmet følgende tillegg:

- Det forutsetter budsjettmessige dekning i de respektive kommunene.

Rådmannens forslag til innstilling og fremlagt forslag enstemmig vedtatt.

Protokoll tilførsel:

- Det må avklares fordelingen mellom stat og kommune.
- Hva er grunnlaget for kostnadsnøkkelen innad i Værensregionen? Brukes denne for de andre tjenesteområdene under Politisk nemd Barn og unge.
- Disse må fremlegges til kommunestyrenes behandling.

Innstilling i Arbeidsutvalget Værensregionen - 17.02.2016

- Det etableres interkommunal kommunepsykolog (nr. 2) i 100 % stilling for barn og unge (12-18 år) i Værensregionen, for kommunene Tydal, Selbu, Frosta, Meråker og Stjørdal.
- Psykologen vil organisatorisk plasseres i interkommunal BV tjeneste, men vil i all hovedsak jobbe med en helsefaglig forankring, knytt opp mot helsestasjoner- og helsesøstertjenesten, herunder skolehelsetjenesten og ungdomssatsingen.
- Kostnadsfordeling etter kostnadsnøkkel 20-80.

Behandling i Arbeidsutvalget Værensregionen - 17.02.2016

Saksopplysninger:

Økonomi

KOSTANDER

Kostnad for psykologspesialist er ca. 850.000,- inkl. sosiale utgifter pr. år.

FINANSIERING

Etter søknad til H.dir. fikk Værensregionen 04.11.15 innvilget 510.000 kr. til første driftsår.

Tilskuddsbeløpet på 510` vil bli overført/videreført til 2016, etter rapportering/søknad vinteren/våren 2016. Vi må påregne at ubrukt tilskudd av 510` i 2016 vil bli tilbakeført.

Fra 2016 er ansvaret for tilskuddsordningen til kommunepsykolog overført Fylkesmannen.

Fra 2017 vil det etter søknad innvilges et årlig flatt tilskudd på 300.000,- frem til år 2020.

Fra 2020 vil kommunepsykolog bli en lovpålagt tjeneste.

Med målsetting om evt. tilsetting 01.07.16 vil lønnskostnadene være ca. 425.000,-. Hvis vi legger til grunn en 50-50 deling mellom tilskuddsfinansiering og kommunal finansiering, vil kommunal egenandel utgjøre 212.500. Av dette legger vi til grunn skjønnsmidler på 150.000. Kostander til fordeling på 5 kommuner vil da være 67.500.

Fra 2017 vil den kommunale egenandelen utgjør ca. 550.000,- - da tilskuddsbeløpet er 300.000,-

Psykolog i VR

FORDELING AV NETTOUTGIFT I KOMMUNENE

Kommune	Folketall 1/10-15	20 %	80 %	Fordeling 2016	Fordeling 2017	Fordeling 2018
Tydal	852	22 000	11 251	4 109	33 479	33 479
Selbu	4 103	22 000	54 183	9 357	76 242	76 242
Meråker	2 547	22 000	33 635	6 876	56 024	56 024
Frosta	2 627	22 000	34 691	6 983	56 902	56 902
Stjørdal	23 190	22 000	306 240	40 175	327 353	327 353
Sum	33 319	110 000	440 000	67 500	550 000	550 000

Folketall per 01.10.15 tatt ut fra SSB.no

Vurdering:

En styrking av psykologkompetanse for barn og unge i Værnesregionen anses som både et helt riktig og svært viktig strategisk grep, for en klar handling i retning av venstreforskyving av helse- og omsorgstjenestene. Dette vil innebære en klar styrking av tjenestetilbudet for barn og unge, med økt fokus på forebygging, tidlig intervensjon, individuell avklaring og evt. behandling, samt tverrfaglig støtte i enheter som jobber med barn, unge og deres familier.

Dette må sees i sammenheng med VR modellen barn og unge – der styrking av slik kompetanse er en av delene i helheten – bla. for å forebygge psykisk uhelse, bygge/øke sosial kompetanse og ikke minst styrke det tverrfaglige samarbeidet mellom helse- og oppvekstenheter. Tidlig innsatts forutsetter tidlig identifisering – der psykologkompetanse er nødvendig – enten i konkrete saker og/eller i veiledning og kompetansebygging av ansatte. Medisinskfaglig perspektiv/kompetanse gir økt innblikk og forståelse i symptomer, avvik, sykdomsbildet (patologi forståelse) mv.

Antallet saker blant barn og unge øker. Kompleksiteten i sakene øker. Kostandene øker.

En styrking av psykologkompetansen skal konkret virke inn mot/med ungdom mellom 12-18 år, blant annet mot ungdomsskole og vgs. Psykologen kan inngå i helseteam med lege, helsesøster oa. En slik satsing vil fange opp ungdom med skolevegring, forebygge drop-out og muligheter for å ta tidlig tak i ungdom med påbegynnende angst og depresjonsplager. Psykolog for ungdom vil kunne gi psykisk førstehjelp – individrettet og i veiledning/opplæring av ansatte. Der dagens psykolog for barn og unge er knytt opp mot Barnevernets spe-/småbarnsteam og familieteamet vil ny psykolog kunne knyttes opp mot Barnevernets ungdomsteam og ungdomskontakten. Slik psykolog vil også kunne drive gruppebaserte tiltak i samarbeid med helsesøster/helsestasjon og enhet barn/ ungdom mv.

En økning i antall flyktninger, bosetting av flere enslige mindreårige i årene som kommer gjør at psykolog er nødvendig kompetanse for å støtte individ, gruppe og ansatte. Vi må anta at flere av flytningene er traumatiserte i større eller mindre grad.

Det blir viktig å se helheten i helse- og omsorgstjenestene – i et livsløpsperspektiv, der en prioritering av barn og unge – med fokus på tidlig intervensjon kan medføre en mere riktig og heldig utvikling for mange familier. Oppveksten vår har stor betydning for hvordan livet vårt blir.

Det er viktig at psykologen har en klar tilhørighet og identitet, samt at det tilrettelegges for deltakelse i ulike tverrfaglige fora og samarbeidsfora; både lokalt, regionalt og nasjonalt. I tillegg er det viktig å bygge opp denne kompetansen i en personalstrategi som sikrer god rekruttering og beholde nødvendig kompetanse.

Psykologer i kommunehelsetjenesten er et nasjonalt satsingsområde, både ift rus og psykisk helse – men også i styrking av helsestasjon-/helsesøstertjenesten – da i Værnesregionen for 5 kommuner. En økning fra 1 til 2 psykologer for barn og ungdom mellom 0- 18 år vil være en god opptrapping i vår region – som styrker helsesøstertj./helsestasjon/skolehelsestasjon og på område rus og psykisk helse.

Sammenlignbare kommuner

Fjell kommune med ca. 24.000 innbyggere har 8 stk. kommunepsykologer – hvorav 3 barne- og ungdomspsykologer (1 stk. for ungdom mellom 12-18 år). Stange kommune har ca. 20.000 innbyggere og 6 psykologer ansatt i barne- og familietjenesten. Levanger og Malvik har hhv. 3 og 2 stk. psykologer.

Økonomiske konsekvenser for Frosta:

2016 : kr 6 983,-
2017 : kr 56 902,-
2018 : kr 56 902,-
2019: kr 56 902

Konsekvenser for folkehelse:

Viktig bidrag i det forebyggende arbeidet og vil bidra positivt for folkehelsen både på kort og lang sikt.

Konklusjon:

Styrking av psykologkompetanse er en prioritering av barn og ungdom og en tydelig regional opptrapping og dermed styrking innenfor helsesøstertjeneste/helsestasjon/skolehelsetjenesten og rus- og psykiatrifeltet. Dette vil være helt i tråd med nasjonale føringer og satsingsområder. Videre er dette i tråd med vår regionale satsing på barn og unge – i et forebyggingsperspektiv, for tidlig identifisering og intervensjon, psykisk førstehjelp; individuelt og gruppe, nettopp for å forebygge psykisk uhelse, skolevegring og drop-out. Psykologkompetansen skal brukes både mot individ- og grupperettede tiltak og samtidig være en styrking på systemnivå, bla. i form av veiledning og opplæring av ansatte – på tvers av sektorer. Økt antall flyktninger antas å gi økt antall mennesker med traumer og andre psykiske lidelser som krever oppfølging, da også av denne type kompetanse.

Investering i ungdomstrinnet er avgjørende for å unngå sykdom og kostnader i voksen alder.

Kommunepsykolog vil fra 2020 bli en lovpålagt tjeneste.

Arne Ketil Auran
Rådmann

