

Helse- og omsorgsdepartementet
Postboks 8011 Dep.
0030 OSLO

Deres referanse

Vår referanse
18/00364-8

Vår dato
10.01.2019

Fellesorganisasjonen (FO)s krav til statsbudsjett 2020 til Helse- og omsorgsdepartementet

Fellesorganisasjonen (FO) er fagforening og profesjonsforbund for nærmere 29.000 barnevernspedagoger, sosionomer, vernepleiere og velferdsvitere. Våre medlemmer arbeider innenfor hele bredden av velferdstjenestene. FOs medlemmer er tett på hverdagen til innbyggerne generelt og til utsatte og marginaliserte grupper spesielt.

En velferdsstat bygd på solidaritet og likeverd er en viktig forutsetning for å oppnå og opprettholde et samfunn som er godt for alle. FO mener velferdsordningene i størst mulig grad bør være universelle og i offentlig regi. Samtidig er det nødvendig å ha spesifikke ordninger rettet inn mot enkeltpersoner og grupper med særskilte behov. Den skattefinansierte velferdsstaten generelt, og trygdeordninger spesielt, er avgjørende for å oppnå målet om et samfunn der alle har samme rettigheter og muligheter for å delta. En grunnleggende forutsetning for dette er at skatte- og trygdesystemer har en sterk omfordelende funksjon.

FOs krav til statsbudsjett 2020

- **Utrede sosialt arbeids plass og situasjon i Norge i dag. Nedsett et nasjonalt offentlig utvalg**
- **En langsiktig og helhetlig opptrappingsplan for å styrke levekår og tjenester til personer med utviklingshemning**
- **Øk andel ansatte med sosialfaglig kompetanse i kommunalt forebyggende arbeid, i barnehage, skole, videregående skole og nærmiljøarbeid.**

Nasjonalt utvalg

FO mener sosialfaglig kompetanse er viktigere enn noen gang i en stadig mer spesialisert velferdsforvaltning. Vi trenger profesjoner med helhetlig sosialfaglig kompetanse. Dette handler om at individ, grupper og samfunn skal ses i en samfunnsmessig sammenheng og i lys av livssituasjonen som vedkommende befinner seg i.

Samtidig opplever vi at sosialfaglige forståelsesrammer blir erstattet av helsefaglige forståelsesrammer. Det gir seg blant annet uttrykk i at *sosialtjenesteloven* er erstattet av *helse- og omsorgstjenesteloven*, sosialfaglige stillinger blir erstattet av yrkesgrupper med helsefaglig kompetanse og autorisasjon som for eksempel sykepleiere og psykologer. I skolen satses det stort på helsesøstre, og det er lite oppmerksomhet og prioritering av sosialarbeidere og sosialt arbeid i skolen. Sosionomer og vernepleiere

FO

Besøksadresse:
Mariboestgt. 13
0183 Oslo

Postadresse:
Pb. 4693 Sofienberg
0506 Oslo

Telefon:
02380

Telefaks:
94 76 20 18

e-post:
kontor@fo.no

www.fo.no

Bankgiro:
9001.06.35674

Bankgiro kontigent:
9001.08.71394

Foretaksnr.:
870 953 852 MVA

ble ikke lovfestet som profesjon i kommunene, på lik linje med en hel rekke andre profesjoner.

Barnevernspedagoger og sosionomer har lenge etterspurt autorisasjon, men dette er foreløpig ikke gjennomført. Og sosionomutdanningen er fortsatt plassert i en lavere finansieringskategori enn tilsvarende utdanninger. Det siste året har også «sosionomiserere» grepet om seg og er brukt av flere representanter fra regjeringen. Begrepet blir brukt i en setting vi som sosialarbeidere ikke forstår. Vi tolker det dithen at mange rett og slett ikke vet hva sosialarbeidere arbeider med, hva slags oppgaver de har og hva de oppnår.

Dette er bare noen av utfordringene våre profesjoner står ovenfor. Derfor foreslår FO at regjeringen setter ned et offentlig utvalg for å utrede sosialt arbeids plass og situasjon i Norge i dag.

Sentrale problemstillinger for et nasjonalt utvalg

- Hvordan kan sosialt arbeid brukes bedre til forbyggende arbeid for grupper i ulike livsfaser og på ulike områder som folkehelse, rus og psykisk helse?
- Sosialfag i helsetjenestene er ikke prioritert nok. Hvordan kan sosialt arbeid gi bedre pasientforløp i spesialisthelsetjenesten og i kommunene, men også i overgangen mellom spesialisthelsetjenesten og kommunene.
- Hvordan kan sosiale tjenester i Nav bidra til bedre og kortere Nav-løp for brukerne?
- Er det nye måter å organisere sosialfaglig arbeid i kommunene på?
- Hvordan etablere bedre læringsnettverk/-kultur mellom kommunene? Vi erfarer at det finnes mange ulike sosialfaglige prosjekter, men at det mangler en overordnet struktur der kommunene kan lære av hverandre.

Levekår for personer med utviklingshemning.

Personer med utviklingshemning har svakere rettssikkerhet enn øvrig befolkning blant annet på grunn av manglende rettshjelp og reelle klagemuligheter. Mangel på kompetanse og ressurser i tjenestene fører til manglende prioritering av forebyggende tiltak og øker faren for bruk av tvang. En bemanningsnorm for tjenester til personer med utviklingshemning må etableres i kommunene. Få på plass tilsyns- og sanksjonsordninger som forplikter kommunene til å følge opp kravene.

Personer med utviklingshemning får ikke de helse- og omsorgstjenester de har krav på. Kvaliteten på tjenestene er lav¹. Tjenestene er ikke individuelt tilpasset og det er alvorlig kompetansemangel på utviklingshemning.

Familier med barn som har en utviklingshemning opplever ofte større omsorgsbehov. Et avlastningstiltak fører til at barnet tas ut av foreldrehjemmet og gis et tilbud på en avlastningsinstitusjon, barnebolig eller hos «private» avlaster. Tilbudet er for ensidig, kommer for sent og det er lite tilgjengelig. Familier til barn med funksjonsnedsettelse får ikke informasjon og tjenester de har krav på. Et system som baserer seg på gjentatte søknads- og klageprosesser skaper en skjevfordeling av ytelser til fordel for de utholdende. Derfor må det opprettes egne koordinatorene til familier med barn som har en funksjonsnedsettelse. Koordinatorere må kunne veilede familien gjennom et helhetlig tilbud i kommunen.

¹<https://www.regjeringen.no/contentassets/b0baf226586543ada7c530b4482678b8/no/pdfs/nou201620160017000dddpdfs.pdf>

FO anbefaler

- **Øk antall stillinger på høyskolenivå. Minimum 70 prosent av ansatte må ha relevant helse- og sosialfaglig utdanning, hvorav vernepleiere skal være ledende.**
- **Opprettelse av rettighetskoordinator: en rettighetskoordinator skal gi informasjon om rettigheter i ulike lovverk gjennom et livsløpsperspektiv og skal kunne veilede personer og deres familier gjennom tjenesteapparatet.**
- **Avlastning og barnebolig**
 - **Et bedre og mer variert tilbud om avlastning og støtte til familier med ekstra tyngende omsorgsoppgaver må utvikles.**
 - **Det primære må være at ingen barn blir tatt ut av foreldrehjemmet på grunn av barnets funksjonshemning. Forebyggende tiltak i hjemmet må utvikles og foreldreveiledning til barn med utviklingshemning styrkes.**
 - **Det må innføres bedre godkjennings- og tilsynsordning for private og offentlige avlastnings- og barneboliger.**

Tidlig innsats og forebyggende arbeid – viktig for god folkehelse

Psykososial trygghet og forebyggende sosialt arbeid er forutsetninger for en god folkehelse, må være et satsningsområde for å redusere sosiale helseforskjeller. FO mener at for å få bukt med sosiale forskjeller i helse og levekår må det arbeides bredt og tverrfaglig. Regjeringen har vektlagt betydelig satsning på helsestasjons- og skolehelsetjenesten, og barnehager og skoler i form av barnehagenorm og lærernorm. Dette er positivt, men FO mener det er behov for en tilsvarende satsning og krav til ansatte med sosialfaglig kompetanse.

Kommunene har en lovpålagt oppgave med å tilby forsvarlige helse- og omsorgstjenester til sine innbyggere. Oppgaven kan ikke løses uten vernepleiefaglig og sosialfaglig kompetanse. Stortinget vedtok kommuners plikt til å knytte til seg lege, sykepleier, fysioterapeut, jordmor og helsesøster fra og med 1. januar 2018. Stortinget vedtok en plikt for kommunene til å knytte til seg ergoterapeut og psykolog fra og med 1. januar 2020. Under stortingsbehandlingen var det flere, deriblant FO, som uttrykte bekymring for regjeringens ensidige fokus på helsefaglig kompetanse.

FO anbefaler:

- **Øk andel ansatte med sosialfaglig kompetanse i kommunalt forebyggende arbeid, i barnehage, skole, videregående skole og nærmiljøarbeid.**
- **Sosionomer og vernepleiere må inn på listen over lovpålagte profesjoner i helse- og omsorgstjenesteloven**

Spesialisthelsetjenester

Tilstrekkelig kompetanse og kvalitet i tjenestene er vesentlig for å skape pasientens helsetjeneste. FO ser en klar tendens til at helsefaglig personell prioriteres i både spesialisthelsetjenestene og kommunale helse- og omsorgstjenester. Vi mener sosialfaglige profesjoner og kompetanse må verdsettes og prioriteres. Flere oppgaver som sosialfaglig personell utfører i spesialisthelsetjenestene er ikke målbare i innsatsstyrt finansiering (ISF). Dette kan føre til nedprioritering av barnevernspedagoger, sosionomer og vernepleiere og bli salderingspost lokalt.

FO anbefaler:

- **Spesialisthelsetjenesten må ivareta sosialfaglig perspektiv. Andelen sosialfaglige stillinger i barne- og ungdomspsykiatrien, psykisk helsevern for voksne, rusomsorgen og somatikken må økes.**

Psykisk helse og rusarbeid

Satsningen på rus betyr mye. Problemet er at vi vet at mange kommuner ikke benytter tilskuddet slik det er tenkt. Dette viste nettopp rapporten «Statlige føringer for kommunenes frie inntekter» av Telemarksforskning. FO mener midlene må øremerkes slik at satsningen blir så god som mulig.

FO anbefaler:

- **Øremerk bevilgningen til rusfeltet**

Autorisasjon for barnevernspedagoger og sosionomer

FO mener det er på høy tid med autorisasjon for barnevernspedagoger og sosionomer. Autorisasjon kan bidra til økt tillit, kvalitet og profesjonalitet i tjenestene, og gi økt rettsikkerhet for brukerne av tjenestene barnevernspedagoger og sosionomer arbeider i. FO har tidligere regnet ut at drift av en autorisasjonsordning vil ligge på i underkant av 1,5 millioner kroner årlig.

FO anbefaler:

- **Sett av midler til en autorisasjonsordning for sosionomer og barnevernspedagoger**

Med vennlig hilsen

Sign

Mimmi Kvisvik
Forbundsleder

Sign

Anine Terland
Avdelingsleder