

En framtidvisjon for vernepleieren

SIV KARIN KJØLLMOEN

Siv Karin Kjøllmoen, vernepleier utdannet ved Høgskolen i Fredrikstad 1987. Arbeidssted: pt som seksjonsrådsleder for seksjonene for vernepleiere og 1. nestleder FO.

De siste 7,5 årene har jeg vært 1. nestleder og seksjonsleder for vernepleiere i Fellesorganisasjonen (FO) – og det har vært spennende år! Jeg har møtt mange vernepleiere som gjør en fantastisk innsats i jobbene sine, men ofte under dårlige rammevilkår. Mange har tatt videreutdanninger eller tenker på å gjøre det. Flere har tatt mastergrader og antallet er økende. FO som organisasjon er klar over utfordringene våre medlemmer har i arbeidshverdagen, og vi har mange krav til politikere og arbeidsgivere. I dette innlegget vil jeg forsøksvis beskrive hvordan jeg ser for meg hverdagen til vernepleierne hvis FO får gjennomslag for sine krav.

Innledning

Vernepleierprofesjonen er en relativt ung profesjon. Ole B. Munch startet med personlig opplæring av eget personale i 1947. Utviklingen av profesjonen har gått fra den spede starten i 1947, via ettårige kurs, deretter toårige utdanninger og fra 1961 en treårig vernepleierutdanning. Vernepleierutdanningen ble formelt overført til KUF i 1986, og fikk da sin første rammeplan. I dag er det bachelorstudier i 11 fylker, og mange steder tilbyr masterstudier som er relevante for vernepleiere. Noen få vernepleiere har også doktorgrad.

Det finnes i dag ca. 12 500 vernepleiere i Norge. Fordi profesjonen er forholdsvis ung, er det få vernepleiere som er pensjonister. Derfor øker antallet vernepleiere jevnt og trutt.

Etterspørselen etter vernepleiere i arbeidsmarkedet blir bare større og større. Dette tyder på at vernepleierens kompetanse er ønsket ute i feltet og at mange ser på oss som ei verdifull yrkesgruppe, gjerne som et supplement innenfor felt der andre profesjoner tradisjonelt har vært dominerende. Eksempler på dette er eldreomsorgen og rusomsorgen. Dette er svært hyggelig, særlig fordi det i etterkant av reformen for mennesker med utviklingshemning var noen som mente at vernepleierutdanninga var en anakronisme. De har tatt grunnleggende feil.

Rammeplan og fagplaner

Dagens rammeplan (fastsatt 1. desember 2005 av Utdannings- og forskningsdepartementet) består av en felles del for helse- og sosialfagsutdanningene samt en utdanningsspesifikk del. I den utdanningsspesifikke delen for vernepleiere beskrives formål slik: «Formålet med vernepleierutdanningen er å utdanne brukerorienterte og reflekterte yrkesutøvere som er kvalifiserte for å utføre miljøarbeid, habiliterings- og rehabiliteringsarbeid sammen med mennesker med fysiske, psykiske og/eller sosiale funksjonsvansker som ønsker og har bruk for slike tjenester. Mennesker med psykisk utviklingshemning vil fortsatt være en sentral målgruppe for vernepleiefaglig arbeid.»

Rammeplanens studiepoeng er fordelt på følgende hovedemner: samfunnsvitenskap og jus, psykologi og pedagogikk, helsefag, miljøarbeid og rehabiliterings- og habiliteringsarbeid.

Fagplanene forholder seg til rammeplanen, men kan ha ulik innretting fra høgskole til høgskole. Det er lokal frihet til bestemmelser om faglig innhold, praksisopplæring, organisering, arbeidsformer og vurderingsordninger.

FO er opptatt av at vernepleierutdanninga skal være klinisk rettet, og at vernepleiere skal være gode praktikere. Integrasjon av teori- og praksisperioder er pr. i dag poengtert som et viktig innhold i rammeplanen, og slik bør det også være i framtiden. Jeg mener at studentene må lære seg «håndverket». Det er derfor viktig at skolene legger vekt på praksisstudiet, at de arbeider med å få gode praksisplasser og at veilederne får oppfølging fra skolene. Ifølge rammeplanen skal praksisstudier utgjøre 60 studiepoeng, mens antall praksisperioder varierer fra tre til fem på de ulike høgskolene.

Høsten 2010 settes det i gang et arbeid med en stortingsmelding om utdanning i velferdstjenestene. Forsknings- og høyere utdanningsminister Tora Aaslands visjon er å utvikle utdanninger for framtiden. Hun vil utfordre de tankesett som er i dag, sier hun. I dette arbeidet skal FO være en viktig premissleverandør. For meg er det viktig å slå fast at vi ser det som svært viktig at vernepleierutdanninga består, men at det klart finnes forbedringspotensial her. Jeg har allerede nevnt praksisstudiet som et viktig element i vår utdanning. Videre er det viktig at vi videreutvikler utdanninga som en helse- og sosialfaglig utdanning. Det er denne kombinasjonen som gjør vernepleierne unike.

Vernepleier med mastergrad/doktorgrad

Å ta utdanning er blitt en rettighet de fleste i vårt samfunn benytter seg av i dag. Da jeg tok vernepleierutdanninga mi i 80-årene, ble dette ansett som et langt skritt inn i den akademiske verdenen, og få av oss tenkte oss et videre studieforløp utover grunnutdanninga. Utover i 90-årene tok flere vernepleiere videreutdanninger bl.a. innenfor psykisk helsearbeid, normalisering, målrettet miljøarbeid m.fl. Studenter i dag tenker seg gjerne et videre studieforløp, og gjerne en master.

Jeg ser med glede på at vernepleiere tar mer utdanning. Det

trengs flere med forskerkompetanse innenfor vårt felt. Vi trenger vernepleiere som forsker på vernepleiere. I de senere årene har flere og flere vernepleiere tatt en mastergrad i sosialt arbeid, helsevitenskap, ledelse, komplekse systemer m.m. Jeg har ofte tatt til orde for at vi trenger en master som bygger på vårt fag, nærmere bestemt vernepleiefaglig arbeid. Dette må være en master i spenningsfeltet mellom helsefaget og sosialfaget. Jeg ser med stor glede at Høgskolen i Harstad har klart å få etablert en slik master nå, og det første kullet i «Master i funksjonshemming og deltagelse» har oppstart i januar 2011. Jeg håper denne blir en suksess, også som en viktig master for vernepleiefaglig arbeid.

Det finnes også en håndfull vernepleiere med doktorgrader. De er viktige for utviklingen av vår profesjon. Vernepleierutdanninga er en utdanning for framtidens helse- og sosialsektor. Med tanke på samhandlingsreformen vil vernepleiere bli en viktig profesjon, men skal vi sikre dette må vi få flere vernepleiere med doktorgrader. For 20 år siden var det noen som hevdet at det var ikke så viktig at vernepleierutdanninga hadde lærere som var utdannet vernepleiere. Dette hører jeg ingen si i dag. I dag er det til en viss grad legitimt å si at vi trenger vernepleiere med doktorgrader på alle høgskoler som utdanner vernepleiere. Jeg er ikke i tvil om at vår utdanning vil bli bedre og mer anerkjent med flere vernepleiere med høyere akademisk forskerkompetanse. Heldigvis ser jeg at flere ansatte ved høgskolene er ferd med å starte et slikt løp, eller allerede har startet et. Det neste skrittet vil måtte være å få vernepleiere med master- og doktorgrader i mer klientrettete stillinger.

Vernepleieren – en helse og sosialpolitisk aktør?

Vernepleiere skal bidra til å gi mennesker med bistanndsbehov et bedre liv og legge til rette for økt livskvalitet. Sosial støtte og veiledning er sentralt, slik at brukerne selv styrer sin hverdag og tar de valg som er viktige for sitt liv. Vernepleieren har ulike arbeids-

oppgaver, men i hovedsak innenfor direkte arbeid for og med brukere. Vernepleieren kan gjennom analyse og ulike metoder, og med et utgangspunkt i nært samarbeid med bruker, bidra til å identifisere utfordringer, igangsette metodisk arbeid, evaluere, og til slutt nå et definert mål. På veien må vernepleieren holde den etiske fanen høyt, og korrigere metodekursen eller mål når dette er nødvendig.

Mange mennesker med komplekse behov, og i særdeleshet personer med utviklingshemning, trenger dyktige og engasjerte fagpersoner. Mange kan i liten grad tale på vegne av seg selv, og trenger engasjerte talerør. Talerør med et budskap som høres, det være seg i lokale fagmiljøer i en kommune, lokalpolitisk eller på nasjonalt politisk nivå. Vernepleiere med uredde stemmer som våger å si ifra på vegne av mennesker som trenger rause betingelser for et godt og rikt liv. Et liv som består av arbeid eller tilrettelagte aktiviteter, fritid og ferie, samvær med venner og familie m.m. I vårt velferdssamfunn er det mange som kjemper om de offentlige ressursene, og det er en rekke sterke pressgrupper.

Professor Johans T. Sandvin har prøvd å beskrive bakgrunnen for manglende oppmerksomhet på gruppa utviklingshemmede i media og blant politikere. Han mente blant annet at de mangler en sterk profesjon som deres støttespillere. Jeg tror ikke vernepleierne alene skal ta på seg skylda for at det ikke er nok oppmerksomhet. Likevel vil jeg være tydelig på at vernepleieren må engasjere seg, både faglig og helse- og sosialpolitisk. Vi må stå urokkelig på brukernes side. Det trengs et krafttak for å styrke levekårene for personer med utviklingshemning. Her skal vernepleiere være utviklingshemmedes «geriljasoldater». Dette gjelder både den enkelte vernepleier og FO som deres organisasjon.

Hvor jobber vi, nå og i framtiden?

Om vi ser noen tiår fram i tid, har jeg en drøm om at vernepleierprofesjonene har nådd et antall på mellom 20 000 og 30 000. Vi

jobber på mange felt, og er en ettertraktet yrkesgruppe i helse- og sosialsektoren og på utdanningsfeltet. Arbeidsgiverne har forstått vår unike kompetanse som brobyggere mellom helsefagene på den ene siden og sosialfagene på den andre siden.

Det at vi vokser i antall og sprer oss på ulike sektorer, har med kunnskapsgrunnlaget vårt å gjøre. Vår yrkesutøvelse er mangfoldig. Den er basert på kunnskap fra ulike vitenskaper og dokumentert erfaringskunnskap. Det er likevel en klar kjerne i vernepleierens yrkesutøvelse: Yte tjenester til og være i direkte samhandling med personer med ulike funksjonsvansker. Vernepleieren må se tjenestemottakerens behov og rammebetingelser i en helhet, arbeide målrettet med ulike livs- og utviklingsområder og kunne kombinere kunnskap fra ulike områder til det beste for den enkelte.

Slik situasjonen er i dag er det behov for langt flere vernepleiere, og spesielt gjelder det i tjenestene for mennesker med utviklingshemning. Også i andre sektorer er vernepleieren en profesjon som i høy grad kan bidra konstruktivt med sin faglige bakgrunn og tyngde. I dag jobber vernepleiere på svært mange områder: i tjenestene for mennesker med utviklingshemning, avlastningsboliger og barneboliger, psykisk helsevern i kommuner eller spesialisthelsetjenesten, rehabilitering og habilitering, eldre- og demensomsorg, russektoren, kriminalomsorgen, NAV, barnevernet, barnehage, SFO og skole, arbeid med flyktninger og innsatte i fengsel m.m.

Ser vi fram i tid, jobber nok vernepleiere på de samme områdene som i dag, men de jobber flere sammen. Vernepleiere jobber sammen med andre vernepleiere. Ett av de store problemene vi har i dag er at vernepleiere ofte jobber «alene». Med det mener jeg at de ikke har andre vernepleiere som kollegaer.

Eldreomsorgen vil være en sektor det i framtiden vil være flere vernepleiere i, og kanskje spesielt i forhold til personer med demens. Dette i lys av varslede demografiske endringer knyttet til en stor økning av eldre. Fra og med 2010 og mot 2050 vil det ifølge Statistisk sentralbyrå (SSB) bli behov for ca. 130 000 nye årsverk innen helse- og sosialsektoren. Jeg tror at vernepleiere vil

ansettes i mange av disse årsverkene. FO må arbeide for at det opprettes flere stillinger til vernepleiere i denne sektoren, og helst flere stillinger på samme arbeidsplass.

Vernepleiere arbeider i økende grad innen psykisk helsearbeid, og denne tendensen vil trolig fortsette. Også innenfor dette området er helsefagkompetansen av stor betydning. Utdanningens innhold er i stor grad innrettet mot miljøterapeutisk arbeid, noe som anvendes overfor mennesker med psykiske lidelser. Ikke minst har vernepleierne kompetanse på å jobbe i nærområdet til den enkelte bruker, med stort fokus på mestring av dagliglivet. Dette harmonerer godt med samhandlingsreformens intensjon, siden kommunene i langt større grad skal ta over ansvaret for pasienter som i dag ligger hos spesialisthelsetjenesten.

Mange vernepleiere jobber i dag med rusrelatert problematikk. Også her gjør helsefagkompetansen vernepleiergruppen attraktiv for arbeidsgivere. Mennesker med rusrelatert problematikk er en økende gruppe, og denne problematikken sees ofte i sammenheng med psykiske lidelser. Vernepleiefaglig og miljøterapeutisk arbeid er en god tilnærming til et bedre liv for denne gruppen.

I de senere årene har antallet vernepleiere økt i skole og barnehage. Mange sliter i dag med anerkjennelse som fagperson, og arbeidsforholdene er ikke i nærheten av hva lærerne har. I framtiden ser jeg for meg en oppvekstsektor som har en tverrfaglig bemanning, der flere yrkesgrupper har sitt virke, deriblant vernepleieren. Vernepleiere jobber i større grad i lærerstillinger, og har et ansvar for barn med utviklingshemning.

Selv om jeg ser for meg en helse- og sosialsektor der vernepleierne er langt mer synlig enn i dag og innehar langt flere stillinger innenfor alle områder, mener jeg at vernepleierne i hovedsak skal jobbe med utviklingshemmede også i framtiden. I dag er det altfor få vernepleiere i tjenestene for personer med utviklingshemning, og mange søker seg til jobber i andre sektorer. Det er sikkert mange grunner til det, men en av de viktigste er at det ikke satses på å få fagkompetanse inn i denne sektoren. Tjenestene til men-

nesker med utviklingshemning er sterkt preget av ansatte med lav kompetanse og bruk av deltidsstillinger, helt ned til 10 prosentstillinger. Vernepleieren er ofte den eneste med utdanning på bachelornivå og har ansvar for det faglige innholdet som gis, og ofte også et personalansvar. Dette mener jeg er en tilnærmet umulig oppgave.

I framtiden ser jeg for meg en styrking av kompetansen i tjenestene til mennesker med utviklingshemning. Det er nødvendig å finne ordninger som sikrer dette, for eksempel former for kompetansenormer. Normene må sikre en stor andel vernepleiere, samt personell med master i vernepleiefaglig arbeid.

En framtidsvisjon

En visjon er at alle kommuner og liknede virksomheter har solide kompetansemiljøer bestående av flere vernepleiere! Vernepleiere jobber som miljøterapeuter, ledere, lærere og i fagteam. Arbeidsgivere ser nytten og behovet for vår profesjons egenart. Verken arbeidsgivere, samarbeidende profesjoner eller innbyggere er lenger i tvil om hva en vernepleier er og kan. Rammebetingelsene er robuste for faglig god jobbing, og ikke minst er det gode levekår for mennesker med utviklingshemning.

I framtiden satses det langt mer på kompetanseutvikling, faglige nettverk og veiledning. Økningen av kliniske vernepleiere er formidabel, og mange vernepleiere har master i «vernepleiefag». I tillegg er det en jevn stigning av vernepleiere som har doktorgrad. Profesjonen kan i større grad selv sette standard for hvordan vernepleiefaget skal utvikles.

Videre er det, uavhengig av antall vernepleiere med master- og doktorgrader, viktig at vernepleiere forblir kliniske «håndverkere». Det må sikres karriereløp som sikrer kompetanse nær bruker. Vernepleiere kan absolutt være gode ledere, og de trengs, men det er vesentlig å sikre nærhet til de mennesker vi yter tjenester til.

Vernepleiefaglig arbeid er i framtiden et begrep som er klart definert og kjent.

En visjon for framtiden er at levekår for marginaliserte grupper, herunder mennesker med utviklingshemning, på mange områder er langt bedre enn i dag. Norge kan bli et fyrtårn i Europa og således et positivt annerledesland mange andre strekker seg etter. Inkludering og deltakelse er rotfestet i samfunnet, og sosiale forskjeller er utjevnet. Men dette krever økt bevissthet og godt fagpolitisk arbeid av aktive vernepleiere og andre fagfolk i helse- og sosialfeltet. Her spiller også organisasjoner en svært viktig rolle, for eksempel brukerorganisasjoner og fagorganisasjoner. FO er og skal være en sentral premissleverandør.

Et godt utgangspunkt for å lykkes med å bedre levekårene til mennesker med utviklingshemning er regjeringens tiltaksplan for utviklingshemmede som ble lagt fram 15. oktober 2010. «Informasjons- og utviklingsprogram 2010–2013» (Mennesker med utviklingshemning skal heller ikke diskrimineres!) inneholder tiltak for et samfunn med likestilling for alle – og uten saklig forskjellsbehandling.

Det er viktig å jobbe utrettelig videre for å oppfylle forpliktelsene som ligger i FN-konvensjonen for mennesker med nedsatt funksjonsevne. Norge har underskrevet konvensjonen, men ikke ratifisert den ennå. Dette må gjøres i nær framtid. For at FN-konvensjonen med tilhørende juridiske forpliktelser skal oppfylles, er det nødvendig med både høy kompetanse og god tilførsel av fagfolk, deriblant vernepleiere.

Framtidens vernepleier jobber sammen med andre vernepleiere og i tverrfaglige team med andre profesjoner. De jobber under et lovverk som fungerer optimalt. Store avvik som hyppig forekommer i dag, er minimalisert kraftig. Tilsynsmyndigheter melder i langt mindre grad om lovbrudd som følge av for lav bemanning eller for lav kompetanse. Det er tvert imot fraværet av lovbrudd som er normalt.

Hva trengs for at kvaliteten skal øke og at vernepleierne står i

sitt viktige kliniske arbeid? Oppsummert er følgende punkter viktige:

- Langt flere vernepleiere i alle relevante tjenesteområder, og spesielt innen tjenestene for personer med utviklingshemning
- Begrepet vernepleiefaglig arbeid er innarbeidet i tjenestene og hos arbeidsgiver
- Sikring av veiledning, gjerne lovfestet
- Faglige nettverk i virksomheter
- Solide lønns- og arbeidsbetingelser
- Økningen av antall kliniske vernepleiere fortsetter
- Økning av antall vernepleiere med master i «vernepleiefag»
- Økning av vernepleiere med doktorgrader
- Høyt nivå på høyskoler og universiteter,
 - o fortsatt integrert teori og praksis i studier
 - o praksisplasser av høy kvalitet
 - o nok praksisperioder
 - o helsefaget står støtt videre
- Rammebetingelsene sikres på et høyere nivå enn i dag, slik at vernepleiere jobber ut fra faglig gode betingelser
- Menneskerettigheter og konvensjoner, samt lovverk og forskrifter følges.

Avslutningsvis er det helt klart at høyt kompetente vernepleiere trengs innenfor mange tjenesteområder; historien har vist dette fram til i dag, og når framtidens historie skrives, vil den med enda større styrke fortelle det samme.

*Du vet du er vernepleier når ...
du angrer deg for at du ikke gjorde en kartlegging
av gubbens ADL-ferdigheter før du gifta deg ...*

Tillegg

Illustrasjoner

Kunstneren Herleik Kristiansen er født i Nesna i 1947. Han bor i Harstad og arbeider ved Trastad Design.

I over 40 år har Kristiansen arbeidet med ulike kunst- og formingsaktiviteter. Han er en profesjonell kunstner med medlemskap i både Norske Billedkunstnere og Nord-Norske Bildende Kunstnere, og hans arbeider er blant annet kjøpt inn av Norsk kulturråd og Riksgalleriet. Det er gjennom sine linoleumstrykk at han har oppnådd status som kunstner. I 2006 kom filmen «Herleik – Fri som fuglen». Denne gir et vakkert portrett av kunstneren, men gir og mange spørsmål om vilkårene for hans virke som kunstner. For mer informasjon om kunstneren, se <http://www.stmu.no/default.aspx?subAction=5&Action=Department>

Sitatene

Sitatene er hentet fra Facebook-siden «Du vet du er vernepleier når.....» med unntak av sitatet av student Solveig Steinsvåg Lie. For flere sitater, se <http://nb-no.facebook.com/group.php?gid=120359421318316&ref=ts>