

FO



Sosiale kriser krever sosialfaglige løsninger

FOs anbefalinger for å gjenbygge samfunnet etter
koronapandemien

Innhold

Sosiale kriser krever sosialfaglige løsninger	3
FOs 10 anbefalinger	4
Helhetlig sosialpolitikk forebygger sosiale kriser	4
Sosiale problemer krever sosialfaglig kompetanse	4
Helhetlig sosialpolitikk ruster oss for å møte kriser	4
Sosialpolitikk bygger landet	4
Sosialpolitikk må være en sentral del av Norges beredskap	5
FOs erfaringer fra pandemien	6
Barn og unge	8
Personer med utviklingshemming	9
Personer utenfor arbeidslivet	10
Personer med rus- og psykiske eller andre helseutfordringer	11
Sosialt arbeid under pandemien	11
Hva vi har lært etter to år med pandemi	12
FO 10 anbefalinger for sosialfaglige løsninger	12
Helhetlig sosialpolitikk forebygger sosiale kriser	12
Sosiale problemer krever sosialfaglig kompetanse	13
Kort oppsummering	14
Referanser	14

Sosiale kriser krever sosialfaglige løsninger

FOs anbefalinger for å gjenbygge samfunnet etter koronapandemien

FO er fagforeningen for sosialarbeidere. Medlemmene våre jobber i velferdsstatens førstelinje, blant annet i barneverntjenesten, Nav, forebyggende tiltak og oppsøkende virksomheter, barne- og ungdomsskoler og helse- og omsorgstjenester og andre tiltak for mennesker med ulike funksjonsvariasjoner, herunder utviklingshemming.

Ingen kriser er like, men de har til felles at de rammer skjevt. God beredskap handler derfor om å forberede seg på ulike scenarier. Neste gang kan det være en flyktning-krise eller krise knyttet til konsekvenser av klimaendringer. I dette arbeidet må sosialarbeidere spille en sentral rolle. Det må synliggjøres både gjennom praktisk arbeid, men også i politisk påvirkningsarbeid. Det har vi vist gjennom hele pandemien.

Denne gangen var det en pandemi som rammet oss alle – som gikk fra å være en helsekrise, etterfulgt av en økonomisk krise, til en mer alvorlig sosial krise hvor velferdstjenestene våre ble satt på prøve. FO har vært tett på i de to årene pandemien har preget oss. Allerede dagen etter at Norge stengte 12. mars 2020, varslet vi bekymring for hvordan inngripende smitteverntiltak rammet de som befant seg i de mest sårbare situasjonene.

Bekymringen gjaldt særlig barn og unge i krevende omsorgssituasjoner, personer med ulike funksjonshindringer, folk som mistet jobben og mennesker med rus og psykiske lidelser. Gjennom vårt arbeid avdekket vi svikt, men FO var ikke alene om å være bekymret for disse gruppene. I samarbeid med ulike organisasjoner ga forbundet innspill til ulike myndigheter. Mange av bekymringene gjelder fortsatt, på vei ut av pandemien.

Selv om hverdagen etter gjenåpningen oppleves bedre for de fleste, fungerte pandemien som et forstørrelsesglass for sosiale problemer. Og for mange vil det være konsekvenser de vil merke i flere år framover.

FO ønsker å bruke både de positive og negative erfaringene fra pandemien, og vil komme med konkrete anbefalinger til politiske vedtak. Rapporten [Sosialt arbeid under COVID-19¹](#) fra Universitetet i Stavanger, gjennomført blant FOs medlemmer, dokumenterer at pandemien har påvirket både fagutøvelsen og arbeidsforholdene til de ansatte på en negativ måte. Samtidig så viser den også at mange har funnet nye løsninger i en endret arbeidshverdag.

FO har medlemmer i alle velferdstjenester og har god kjennskap til hvordan tjenestene fungerer og hva som skal til for at de skal bedre. Vi mener at det er verdt å lytte til de som jobber tettest på innbyggerne.

Som fagforeningen for sosialarbeidere skal FO stå opp for de som står opp for andre. Denne oppsummeringen viser hvilke konsekvenser pandemien fikk for utsatte grupper, ansatte og tjenestene de jobber i. I tillegg vil vi peke på hvordan Norge kan ruste seg bedre til neste krise og ikke minst hvordan vi gjenoppbygger samfunnet etter krisen.

FOs 10 anbefalinger:

Helhetlig sosialpolitikk forebygger sosiale kriser

1. Norge trenger en sosialminister
2. Psykososiale konsekvenser må vurderes
3. Sikre helhetlig sosial beredskap i kommunen
4. Sosiale tjenester må defineres som kritiske samfunnsfunksjoner
5. Velferdstjenestene må være helhetlige og koordineres
6. Gjenoppbyggingen av samfunnet krever rausere tjenester og ytelser

Sosiale problemer krever sosialfaglig kompetanse

7. Helsevesenet trenger flere ansatte med sosialfaglig kompetanse
8. Sosialfaglig personell må autoriseres på lik linje med helsefaglig personell
9. Vernepleiemangelen må løses for å ivareta brukersikkerheten
10. En tverrfaglig skole trenger flere miljøterapeuter

Helhetlig sosialpolitikk ruster oss for å møte kriser

FO vil motvirke utviklingen av samfunnsstrukturer som skaper økte forskjeller, fattigdom, sosial ulikhet, uverdige livsvilkår og utenforskap. For å få det til, trenger vi en aktiv sosialpolitikk som sørger for at disse perspektivene og verdiene gjennomsyrrer all politikk.

Et samfunn som er godt både for den enkelte og for fellesskapet forutsetter at alle politikkområder har en sosial dimensjon. For å ruste oss for kriser er det derfor helt sentralt å løfte frem helhetlig sosialpolitisk forståelse og løsninger.

De senere årene har de overordnede sosiale perspektivene forsvunnet til fordel for sektorspesifikke politikkområder. Særlig har helsepolitikken overtatt sosialpolitikkenes domene og ordet «*sosial*» har sakte forsvunnet ut av det offentlige ordskiftet. Vi snakker ikke lenger om «*sosiale problemer*», men om «*folkehelse*» og «*sosial ulikhet i helse*». «*Klienter*» er «*pasienter*» eller «*brukere*», og sosionomen er erstattet av den profesjonsnøytrale «*veilederen*» i Nav. Sosialpolitikken er i stor grad blitt redusert til å handle om å realisere arbeidslinja.

Parallelt har det skjedd et skifte i forståelsen av, og løsningen på, ulike samfunnsutfordringer knyttet til utenforskap og marginalisering. Der vi tidligere pekte på strukturbetingelser og samfunnsforhold, peker man nå i større grad på individuelle egenskaper og problemer. Nyliberalismen og New Public Management har satt dagsorden i samfunns- og politikktutformingene de siste tiårene. Offentlige helse- sosial- og velferdstjenester, folketrygden og enhetsskolen er satt under press.

Dette er en utvikling som må motvirkes ved å gjenreise sosialpolitikken som eget politikkområde. Det fantes ingen eller få sosiale beredskapsplaner for å møte den sosiale krisen som fulgte som konsekvens av nedstengningen. FO ber om at de generelle bestemmelsene i sosialtjenesteloven i Nav som beskriver Navs ansvar for informasjon, samarbeid og generell forebyggende virksomhet gis større oppmerksomhet i kommunens beredskapsarbeid, og at Nav-leder inngår i [kommunens sentrale ledelse](#)².

Sosialpolitikk bygger landet

Sosialpolitikk handler om å bygge samfunn. Aktiv omfordelingspolitikk og utjevning av sosial ulikhet har vært et mål i den kollektive byggingen av velferdsstaten. Det



har bidratt til at hver enkelt har oppnådd større personlig frihet og uavhengighet enn tidligere. Hvordan vi får det til er et politisk og verdimessig valg. Gode universelle ordninger, rause og tillitsbaserte ytelser og tjenester, levende lokalsamfunn, variert boligstruktur, skoler og arbeidsplasser tilpasset hele befolkningen og ulike familierformer er viktige politikkområder i så måte.

En aktiv, helhetlig sosialpolitikk forebygger sosiale, så vel som helsemessige problemer. Vi må revitalisere den politiske ideologien som har gjort velferdsstaten mulig med tydelige mål om et sosialt, inkluderende og raust samfunn.

FO foreslår at regjeringen igjen utnevner en egen sosialminister, som Norden for øvrig har, til å ha det overordnede ansvaret for sosialpolitikken, slik Norge har hatt fram til 2000-tallet. I tillegg til å løfte sosiale perspektiver i hverdagen og i møte med nye kriser, vil en sosialminister kunne spille en nøkkelrolle i gjenoppbyggingen av samfunnet etter koronapandemien.

Sosialpolitikk må være en sentral del av Norges beredskap

Koronakrisen har lært oss at sosialpolitikken fikk for lite plass i samfunnsdebatten og løsningene. Pandemien gikk fra å være en helsekrise, deretter en økonomisk krise til en dyp sosial krise. Velferdstjenestene ble satt på prøve og de som allerede trengte bistand fra det offentlige ble ventende enda lenger på hjelp.

De fleste ansatte opplevde at kontakten med brukere ble negativt påvirket, særlig i kommunale rus og psykiske helsetjenester, Nav, barneverntjenester og behandlingsinstitusjoner i rus og psykisk helsevern.

FO vil trekke frem erfaringer fra områder hvor det ble avdekket svikt i pandemihåndteringen og komme med anbefalinger til ny samfunnsberedskap basert på disse.



FOs erfaringer fra pandemien

Som flere har påpekt, var Norge, i likhet med flertallet av verdens land, lite forberedt på koronakrisen som rammet i 2020. Mange kommuner tok i bruk eksisterende lokale beredskapsplaner, mens andre hadde ingen eller mangelfulle planer. I rapporten [Lærdom fra koronakrisen](#)³ fastslår Agenda blant annet at kommunenes beredskapsplaner var for svake. De mener kommunene burde fått mer veiledning i, og krav til, det lokale beredskapsansvaret.

Psykososiale konsekvenser ble for dårlig vurdert i forkant av krisetiltakene. Framfor å trekke organisasjonene med i arbeidet med å vurdere konsekvenser av smittevernstiltak, valgte regjeringen å nedsette ekspertgrupper i etterkant. FO mente at disse ekspertgruppene i for liten grad involverte ansatte med konkret kompetanse og erfaring fra tjenestene og organiseringen utfordret demokratiske spilleregler.



«Demokratier lever farlig under kriser – som koronakrisen».

[Carl Henrik Knutsen i Forskningsmagasinet Apollon, 20.10.20](#)

Likevel kom Norge bedre gjennom pandemien enn mange andre land, til tross for store variasjoner mellom kommunene. Nasjonal ledelse og veiledning, samt tydelige nasjonale retningslinjer, er avgjørende i slike situasjoner. Samtidig må det være handlingsrom for lokale løsninger tuftet på profesjonsfaglig kompetanse og lokale behov.

Reduksjon eller opphør av tilbud og tjenester kan påføre enkeltmennesker og samfunnet store kostnader i årene som kommer. Gjennom pandemien har FO vært bekymret for personer som er avhengig av velferdsstatens førstelinje. Dette gjelder særlig barn i vanskelige familiesituasjoner eller med funksjonshindringer, alene-

boende eldre, rusavhengige, trygdemottakere eller andre som lever på utbetalinger fra det offentlige.

Barn og unge

Mange er fremdeles bekymret for konsekvensene smitteverntiltakene har hatt for barn og unge. For FO gjelder dette særlig de i krevende omsorgssituasjoner, i familier med store levekårsutfordringer som fattigdom og trangboddhet eller med ulike funksjonshindringer. Disse barna fikk det vanskeligere da barnehagene og skolene enten helt eller delvis stengte.

Barn med psykososiale utfordringer eller nedsatt funksjonsevne ble isolert og mistet opplæringstilbud. Familier som var avhengige av rammene skolen eller barnehagen ga, ble stående uten nødvendig støtte og oppfølging.

Både [Koronakommisjonens rapport](#)⁴ og Agenda-notatet [Lærdom fra koronakrisen](#)⁵ konkluderte med at barn, unge og personer i sårbare situasjoner tok en stor byrde under pandemien. Barn som ikke har det godt hjemme, er avhengige av pusterommet de får gjennom skole, barnehage og fritidsaktiviteter. De samme arenaene oppdager også barn som trenger hjelp og melder bekymring til den kommunale barnevernstjenesten, søker bistand fra den pedagogisk psykologiske tjenesten eller habiliteringstjenesten.

Sommeren 2020 meldte Bufdir om en nedgang i [bekymringsmeldinger](#)⁶ og forklarte dette med at barn ikke ble fanget opp. Familier som allerede vegret seg for å søke hjelp, ble vanskeligere å fange opp. Selv om stengingen av skoler og barnehager var forståelig, tok det myndighetene for lang tid å finne løsninger for de mest utsatte barna og planlegge for gjenåpning. Det førte til unødvendig negative konsekvenser for samfunn, familier og kommuner.

Omdisponering av helsesykepleiere gjorde at oppfølging av det psykososiale skolemiljøet ble nedprioritert. På enkelte skoler ble miljøterapeuter sentrale i å identifisere og følge opp barn som trengte ekstra oppfølging, mens andre ble satt til praktiske oppgaver og renhold, eller sendt på hjemmekontor uten tjenesteansvar. Det er bekymringsfullt at mange kommuner manglet oversikt over egne ressurser og at det ikke kom nasjonale retningslinjer på bruk av sosialfaglige ansatte i skolen.

«Nå er det mange som puster lettet ut i grunnskolen i Østre Toten. De sosialfaglige ressursene overlevde nok en budsjettrunde».

[Toten Idag i Milas \(9\) og moren hans puster lettet ut, 23.02.22](#)

Rapporten [Sosialfaglig kompetanse i skolen](#)⁷ viser hvordan miljøterapeuter med profesjonsutdanning som barnevernspedagog, sosionom eller vernepleier har kompetanse på å ivareta elevenes helhetlige behov. Flere ansatte med sosialfaglig kompetanse, gjør det psykososiale miljøet mindre sårbart ved omdisponering av helsepersonell.

I gjenoppbyggingen av samfunnet bør det satses på en tverrfaglig skole og miljøterapeuter med sosialfaglig profesjonsutdanning for å indentifisere og følge opp barn som trenger ekstra bistand.



Personer med utviklingshemming

De kommunale tjenestene til personer med utviklingshemming var ikke forberedt på pandemien eller håndteringen av den. Personer med ulike funksjonsnedsettelse fikk redusert livskvalitet gjennom svært inngripende smitteverntiltak.

2500 personer med utviklingshemming ble ilagt ulovlig besøksstans fordi nasjonale retningslinjer ble feiltolket lokalt. Bruddet på menneskerettighetene ble senere forklart med manglende kunnskap om utviklingshemmedes rettigheter og at det ble innført like smitteverntiltak for private boliger og institusjoner.

«Jeg følte at systemet tok søsteren min fra meg og så på henne som sin eiendom».

[Saka Maljicaj til VG i Besøksforbudet, 01.12.20](#)

De fleste opplevde å få hverdagen endret over natten. For en del personer ble det svært utfordrende. Utviklingshemmede kan være særlig sårbare og ha utfordringer som krever forutsigbarhet og kjent personell som kan tilrettelegge for kommunikasjon.

FOs kartlegging av kompetanse i tjenester til [utviklingshemmede](#)⁸ viste utbredt bruk av deltidsansatte, vikarer og ufaglært personell. Basert på funnene konkluderer FO og Nasjonalt kompetansemiljø om utviklingshemming (NAKU) at tjenestene ikke er faglig forsvarlige.

Vi formidlet bekymring for at kortsiktige omprioriteringer og endringer i tjenestetilbud kunne ramme brukere med store og omfattende tjenestebehov. Kommunene

måtte prioritere kartlegging og oversikt over personellmessig beredskap for omsorgstjenestene for å sikre forsvarlig bemanning og god håndtering i hjemmetjenestene.

Inkorporering av CRPD i norsk lov stiller strengere krav til ivaretagelse av funksjonshemmedes rettigheter. Derfor må vernepleiermangelen løses på veien ut av pandemien. I [Det som skal til](#)⁹ kommer FO med anbefalinger til myndigheter og arbeidsgivere som ønsker å ta sin del av ansvaret.

Personer utenfor arbeidslivet

Både ledelse og ansatte i Nav viste omstillingsvilje under pandemien. Likevel medførte den plutselige økningen i antall brukere lang behandlingstid og at flere ble stående uten kritiske ytelser og nødvendig hjelp. Agenda notatet konkluderte med at store forsinkelser i Navs utbetalinger skapte problemer, og at denne tregheten kan ha bremsset økonomien mer enn det som var nødvendig, og dessuten økt forskjellene.

«Nav er helt håpløst, bare digipost, kommer aldri gjennom på telefon, føler meg maktesløs, oppgitt.»

[Informant til NKROP om livet under covid-19 for personer med ROP-lidelse, 09.04.21](#)¹⁰

Bortfallet av flere lavterskeltilbud førte til at mange ikke fikk kontakt eller bistand fra Nav i perioden. Dette gjelder spesielt arbeidsmarkedstiltak og oppfølging av brukere med svak tilknytning til arbeidslivet med behov for omfattende oppfølging. Videreutviklingen av Navs digitale løsninger viste seg også å være utfordrende.

Rausere sosiale ytelser og tjenester kan virke forebyggende for personer som i dag lever på et minimum. Ved plutselig økning i antallet brukere i Nav, vil flere kunne gå lengre uten kontakt med saksbehandler eller utbetalinger av ytelser. En varslet flyktningstrøm fra Ukraina, hvor innbyggerne har kollektiv beskyttelse, vil igjen medføre økning hos Nav.



Personer med rus- og psykiske eller andre helseutfordringer

Ensidig helseperspektiv i omdisponeringen av helsepersonell og smitteangst medførte at personer med ruslidelser i starten av pandemien ble utskrevet fra institusjoner uten å være ferdig behandlet. Kombinert med at flere lavterskeltilbud ble stengt, mistet mange nødvendige rammer rundt livene sine. Dette ble avsluttet relativt raskt etter engasjert samarbeid mellom RIO og FO som satte fokus på dette.

Verdens helseorganisasjon (WHO) definerer helse som [«en tilstand av fullstendig fysisk, psykisk og sosialt velvære og ikke bare fravær av sykdom eller lidelser¹¹»](#), men da pandemien brøt ut ble det psykiske og sosiale arbeidet nedprioritert. Pasienter ble ikke henvist til psykososiale tjenester ved sykehusene. Ansatte med sosialfaglig kompetanse ble utestengt fra egne avdelinger, sengeposter og poliklinikker på grunn av knapphet på smittevernsutstyr.

«Når meteren blir akkurat avstanden fra senga til ytterdøra, kan tankene bli korte. Kortslutte. Som dette livet.»

[Elin Andersen til NRK i Pandemiens unge ofre, 16.01.22](#)

Konsekvensen ble at pasienter fikk dårligere økonomisk, psykisk og praktisk bistand og må leve med konsekvensene av dette på kort sikt og i ettertid. For å leve opp til FNs definisjon av helse og ivareta pasientenes og brukernes helse, bør oppgavefordelingen i helsevesenet gjennomgås for at ansattes kompetanse kan brukes mest effektivt.

Sosialt arbeid under pandemien

Da velferdstjenestene stengte fikk dette naturligvis også konsekvenser for ansatte. Konsekvensene for helsepersonell ble godt dokumentert i media. Mindre kjent er konsekvensene for sosialarbeiderne.

Ansatte i samfunnskritiske funksjoner møtte fysisk på jobb, gjennomførte møter med brukere, pasienter og elever og forholdt seg til smittefaren det medførte. For mange sosialarbeidere innebærer arbeidet fysisk kontakt med, eller umiddelbar nærhet til, andre mennesker.

Likevel ble ikke sosiale tjenester umiddelbart definert som kritiske samfunnsfunksjoner. Det medførte at sosialarbeidere ikke ble vaksinert på lik linje med annet nøkkelpersonell, noe som skapte usikkerhet for ansatte. Flere fryktet for å ta med smitte inn til brukerne. Det resulterte også i delvis eller full nedstenging av flere tjenester som kunne bidratt til å redusere de sosiale konsekvensene av pandemien.

«Kanskje må det defineres tydeligere hva det innebærer å være en samfunnskritisk tjeneste»

[Vibeke Krane til Fontene i Forsker om barnevern i koronakrisen, 14.05.20](#)

Stadige endringer i arbeidsoppgaver gjorde det utfordrende å skape trygge rammer for utsatte personer i sårbare situasjoner. Undersøkelsen [Sosialt arbeid under COVID-19¹²](#) viser at 75,5 % av sosialarbeidere opplevde at viruset og smittevernstiltakene påvirket kontakten deres med brukergruppene negativt. Dette gjelder særlig ansatte i rus- og psykisk helsetjenester, Nav og barneverntjenesten.

Sosialfaglige perspektiver må inkluderes i nasjonale og lokale retningslinjer slik at vi sikrer dem som trenger velferdstjenestene. FO mener det best blir ivaretatt ved at sosialarbeidere er representert i lokalt og nasjonalt beredskaps- og krisearbeid, og at det sosialpolitiske feltet løftes som eget politikkområde.

FO vil anbefale en autorisasjonsordning for sosionomer og barnevernspedagoger, ettersom at disse ofte jobber med svært sårbare brukergrupper. Autorisasjon vil sikre skikkethet og sikkerhet, noe som blir enda viktigere i møte med kriser og gjenbyggingen av samfunnet.

Hva vi har lært etter to år med pandemi

Smittevernstiltakene som ble innført 12. mars 2020 endret det norske samfunnet drastisk. Pandemien ble umiddelbart behandlet som en helsekrise, men utviklet seg raskt til å bli en akutt økonomisk krise og langvarig sosial krise hvor de som allerede hadde det vanskelig fikk det enda verre.

«Pandemien har avslørt et sikkerhetshysteri i det norske samfunnet»

[Kristian Gundersen til NRK i De reddeste blant oss, 26.01.22](#)

Ettersom langtidseffektene av nedstengingen ikke er kartlagt, frykter vi at disse blir glemte når samfunnet går over i en ny normalsituasjon. Ønsket om å «*ta tilbake hverdagen*» må ikke medføre at de som betalte den største prisen under krisen ikke får den hjelpen de trenger.

FO 10 anbefalinger for sosialfaglige løsninger

Helhetlig sosialpolitikk forebygger sosiale kriser

1. Norge trenger en sosialminister

For å ivareta det sosiale perspektivet i alle saker, inkludert kriser, trenger Norge en egen sosialminister. Smittevernstiltakene som ble innført under pandemien, resulterte i at den sosiale krisen ble større. Statsråden må sikre de sosiale perspektiver og bringe sosialpolitikken inn i nasjonale retningslinjer etter samråd med sosialfaglige miljøer og brukerorganisasjoner. Dette vil bidra til en helhetlig tillitsreform.

2. Psykososiale konsekvenser må vurderes

Psykososiale konsekvenser av tiltak må vurderes i regjeringens risikoanalyser. Dette bør gjøres ved å invitere relevante fagmiljø i forkant av vedtak. Under pandemien ble det nedsatt ekspertgrupper først etter man så de negative konsekvensene.

3. Sikre helhetlig sosial beredskap i kommunen

Sosialpolitikk angår alle forhold av menneskers velferd og inkluderer blant annet helse, rettsvern, familieforhold, utdanning og arbeid. Derfor må sosialpolitikken være gjennomgående i andre politikkområder. Sosiale beredskapsplaner manglet for å møte den sosiale krisen som etterfulgte nedstengningen. De generelle bestem-

melsene i sosialtjenesteloven, som beskriver Navs ansvar for informasjon, samarbeid og generell forebyggende virksomhet må få større oppmerksomhet i kommunens beredskapsarbeid. Nav-leder må inngå i kommunens sentrale ledelse. Sosionomer og vernepleiere må også lovfestes i helse- og omsorgstjenesteloven. Det vil styrke kommunenes beredskap ved neste krise.

4. Sosiale tjenester må defineres som kritiske samfunnsfunksjoner

Sosiale tjenester må defineres som kritiske samfunnsfunksjoner. Det innebærer vaksiner og kartlegging på lik linje med helse- og annet nøkkelpersonell. Sosialarbeidere vil kunne bøte på andre tiltaks negative konsekvenser.

5. Velferdstjenestene må være helhetlige og koordineres

Samarbeid på tvers av velferdstilbud må fungere for at brukere ikke skal falle mellom dem. Det forutsetter nok ansatte med rett kompetanse, og som samarbeider på tvers av ulike nivåer og tjenester.

6. Gjenoppbyggingen av samfunnet krever rausere tjenester og ytelser

I gjenbyggingen av samfunnet må offentlige ytelser og tjenester gjøres rausere. Med færre brukere som lever på minstesats for livsopphold, vil Nav-ansatte kunne omdisponeres uten like store konsekvenser som under koronapandemien. Dersom standarden på sosialboliger var høyere, ville trangboddhet og hjemmeundervisning vært et mindre problem under nedstengningen. Tillitsreformen må medføre større handlingsrom for de ansatte og mulighet til å utøve skjønn i slike saker.

Sosiale problemer krever sosialfaglig kompetanse

7. Helsevesenet trenger flere ansatte med sosialfaglig kompetanse

Under pandemien ble intensivsykepleiere satt til å gjøre oppgaver de ikke er utdannet til og som andre kunne gjennomført bedre. Oppgavefordelingen i helsevesenet må revurderes for at ansattes kompetanse blir brukt mest effektivt og for å innfri på WHO's definisjon av helse.

8. Sosialfaglig personell må autoriseres på lik linje med helsefaglig personell.

Autorisasjonsordningen må utvides til å omfatte barnevernspedagoger og sosionomer. De jobber med mennesker i sårbare livssituasjoner, hvor det er spesielt viktig å ivareta skikkethet og sikkerhet.

9. Vernepleiemangelen må løses for å ivareta brukersikkerheten

En nasjonal opptrappingsplan og lokale rekrutteringstiltak må til for å løse vernepleiemangelen i de kommunale tjenestene til personer med utviklingshemming. Veileder for gode kommunale helse- og omsorgstjenester til utviklingshemmede vektlegger vernepleiefaglig kompetanse. CRPD stiller strengere krav til oppfølging av brukernes menneskerettigheter. Rapporten Det som må til skisserer flere tiltak som kan rekruttere og beholde flere vernepleiere i tjenestene.

10. En tverrfaglig skole trenger flere miljøterapeuter

For å ivareta et godt psykososialt miljø, må flere miljøterapeuter ansettes ved skolene. De vil kunne bøte på noen av langtidseffektene av pandemien og forebygge mot konsekvenser av tiltak ved en ny krise. Opplæringsloven må ha som mål at skolen skal være tverrfaglig sammensatt og miljøterapeuter må lovfestes for å sikre et solid lag rundt eleven.

Kort oppsummering

FO har utarbeidet denne rapporten som beskriver våre erfaringer fra og anbefalinger til gjenoppbyggingen etter pandemien. Nå må vi prioritere forebygging, tidlig innsats og sosial beredskap for å være bedre rustet til neste krise og for å kompensere for konsekvensene av nedstengingen. Den pågående krigen i Ukraina og stadig dystre klimarapporter betyr at mange mennesker på flukt vil trenge hjelp og bistand av sosialarbeidere i fremtiden. Det er derfor viktig med et kraftig løft for sosialfaglige løsninger.

Referanser:

- ¹ [Sosialt arbeid under COVID-19: Brukerkontakt, arbeidsvilkår og smittevern | UiS Scholarly Publishing Services](#)
- ² <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2009-12-18-131>
- ³ [agendarapport lærdom fra coronakrisen_1602671390751.pdf \(tankesmienagenda.no\)](#)
- ⁴ https://files.nettsteder.regjeringen.no/wpuploads01/blogs.dir/421/files/2021/04/Koronakommisjonens_rapport_NOU.pdf
- ⁵ https://tankesmienagenda.no/uploads/documents/medias/agendarapport_l%C3%A6rdom_fra_coronakrisen_1602671390751.pdf
- ⁶ [Statusrapport 4 \(regjeringen.no\)](#)
- ⁷ [Sosialfaglig kompetanse i skolentil nett.pdf \(fo.no\)](#)
- ⁸ [Rapport komp i tjenester til utviklingshemmede.pdf \(fo.no\)](#)
- ⁹ [Vernepleierundersøkelse 2021 NETT.pdf \(fo.no\)](#)
- ¹⁰ <https://rop.no/contentassets/26974798e5964ad2a45e8b8867349d56/hvordan-opplever-personer-med-samtidig-rus-og-psykiske-lidelser-utbrudd-av-covid19-2021.pdf>
- ¹¹ [couv arabe.indd \(who.int\)](#)
- ¹² [Sosialt arbeid under COVID-19: Brukerkontakt, arbeidsvilkår og smittevern | UiS Scholarly Publishing Services](#)

Stå opp for trygghet



Kontakt oss

Fellesorganisasjonen (FO)
Mariboegate 13
Pb 4693 Sofienberg
0506 OSLO

kontor@fo.no
+47 919 19 916



Fellesorganisasjonen (FO) er fagforeningen og profesjonsforbundet for barnevernspedagoger, sosionomer, vernepleiere og velferdsvitere.
fo.no