



Kommentarer fra Fellesorganisasjonen (FO)

Høringsmøte 11. mai 2011

Helse- og omsorgskomiteen,

Stortinget

Prop. 91 L (2010-2011)

Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. (helse-
og omsorgstjenesteloven)

Kommentarer fra Fellesorganisasjonen (FO)

Høringsmøte 11. mai 2011 - Helse- og omsorgskomiteen, Stortinget

Prop. 91 L (2010-2011) Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. (helse- og omsorgstjenesteloven)

Fellesorganisasjonen (FO) organiserer over 25.000 barnevernpedagoger, sosionomer, vernepleiere og velferdsarbeidere. En stor andel av FOs medlemmer jobber i den kommunale helse- og sosialtjenesten. Koordinering og samhandling av og i tjenestene er avgjørende for å kunne imøtekomme behovene til mottakerne av tjenestene. FO er derfor positiv til intensjonene bak samhandlingsreformen. En felles lov som knytter kommunenes sosiale- og helsetjenester sammen kan være et viktig virkemiddel for å realisere samhandlingsreformens intensjoner.

Sosialfaglige perspektiver i loven

FO er en av mange instanser som uttrykker bekymring for at lovforslaget forsterker en økende medisinfaglig tilnærming til sosiale problemer. FO retter oppmerksomheten på den individualiseringen av problemer som foregår på de fleste samfunnsarenaer. Forklaringer som kan knyttes til individuelle faktorer fortrenger de mer samfunnsorienterte og sosialfaglige forklaringsmåtene.

Fattige mennesker og mennesker med nedsatt funksjonsevne og/eller sosiale problemer er ikke nødvendigvis syke. Deres hjelpebehov må møtes med en aktiv forebyggingspolitikk som omfordeler og utjevner levekår, fjerner funksjonshemmende barrierer, tilbyr praktisk og personlig bistand, assistanse, tilrettelagte boliger og aktivitet.

Departementet har valgt å bruke fellesbegrepet "helse- og omsorgstjenester" framfor "helse- og sosiale tjenester". FO mener at begrepet "omsorgstjenester" er snevrere enn begrepet "sosiale tjenester". Det er derfor gledelig at regjeringen i proposisjonen (pkt. 5.4.2, side 53) slår fast at begrepsbruken ikke skal innsnevre forståelsen av det sosialfaglige arbeidet som utføres i kommunen.

Lovforslaget § 3-1 omhandler kommunenes overordnede ansvar: *"Kommunen skal sørge for at personer som oppholder seg i kommunen, tilbys nødvendige helse- og omsorgstjenester"*. 2. ledd slår fast *"Kommunens ansvar omfatter alle pasient- og brukergupper, herunder personer med somatisk eller psykisk sykdom, skade eller lidelse, rusmiddelproblem, sosiale problemer eller nedsatt funksjonsevne"*. For å oppfylle ansvaret etter § 3-1, slås det fast at kommunen blant annet skal tilby *"Sosial, psykososial og medisinsk habilitering og rehabilitering"*. (jf. § 3-2, pkt. 5).

Lovteksten forplikter her kommunene til å ivareta det sosialfaglige perspektivet i tjenestene. FO mener imidlertid at det er påkrevd at Stortinget følger opp og bidrar slik at kommunene

settes i stand til å ivareta dette ansvaret. Vi oppfordrer komiteen til å gi merknad om at det må utarbeides forskrift som angir en tydelig retning på innholdet i tjenestene, herunder kompetansekrav og utarbeiding av bemanningsnormer/ bemanningsplaner. Kompetansekravene bør ha krav til sosialfaglig/vernepleiefaglig kompetanse på minimum bachelornivå. I kommuner av en viss størrelse bør det også stilles krav til sosialfaglig/vernepleiefaglig kompetanse på masternivå.

Forebygging og helsefremmende arbeid

FO støtter samhandlingsreformens fokus på forebygging. Skal målet om nedgang i bruken av spesialisthelsetjenester nås er det nødvendig å ha perspektiver utover kommunehelsetjenesten. Vi må ha økt fokus på skolehelsetjeneste, barnevern, foreldre- og pårørende samarbeid og lokalsamfunnsarbeid. For å endre de sosiale helseforskjellene er det avgjørende med en bred tilnærming på ulike nivåer i samfunnsbyggingen. Forebygging er mer enn å hindre individuell sykdom. Strukturelle perspektiver som blant annet fører til utstøting og fattigdom er vesentlige faktorer i et forebyggende og folkehelseperspektiv. FO ber komiteen vurdere om det er behov for å endre lovteksten i § 3-3 Helsefremmende og forebyggende arbeid slik at tiltak på individ- og systemnivå blir mer tydelig.

Autorisasjon for barnevernpedagoger og sosionomer

Blant helse- og sosialfaglige profesjonsutdanninger er det kun barnevernpedagog- og sosionomutdanningene som ikke fører fram til autorisasjon. FO mener det er svært uheldig at det ikke foreslås at sentrale yrkesgrupper som barnevernpedagoger og sosionomer skal gis autorisasjon. Det er et paradoks tatt i betraktning at faglig forsvarlighetskravet betones sterkt.

Departementet foreslår at helsepersonellovens bestemmelser som hovedregel skal få anvendelse for alt personell etter den nye loven, jf. lovforslaget § 2-1. Om dette sier departementet blant annet *”For personell som i dag yter tjenester etter sosialtjenesteloven, vil endringen medføre en utvidelse og klargjøring av plikter i forhold til den enkelte tjenestemottaker og tjenesteutøvelsen. Forslaget til endring vil omfatte bare en begrenset del av det personell som i dag er ansatt i sosialtjenesten. Endringen vil kun gjelde det personell som yter tjenester etter lovforslaget her, og ikke personell som faller inn under lov om 18. desember 2009 nr. 131 om sosiale tjenester i arbeids- og velferdsforvaltningen”*

Dette er problematisk. Departementets begrunnelse for ikke å likestille det sosialfaglige med det helsefaglige i helsepersonelloven er at loven har et sterkt helsefaglig fokus og at det vil kreve omfattende arbeid å foreslå endringer som vil fange opp det sosialfaglige arbeidet på en likestilt måte. I tillegg sier de at det er vanskelig fullt ut å overskue alle eventuelle konsekvenser av en slik endring. Omgjøring av lovens definisjoner kan dermed gi utilsiktede uheldige konsekvenser.

FO mener at en ordning hvor enkelte yrkesgrupper er autoriserte og andre ikke, vil opprettholde profesjonsbestemte forskjeller. Autorisert personell kan bli sanksjonert i henhold til helsepersonellovens kapittel 11, og slike sanksjoner gjennomføres av Helsetilsynet. Uautorisert personell blir arbeidsgivers anliggende. Autoriserte vil ha et annet rettsvern i henhold til helsepersonellovens kapittel 11 enn uautoriserte. FO ser at hvis denne ordningen blir vedtatt, kan vi få en sterk dreining mot at autorisert personell foretrekkes. Igjen vil sosialfaglig kompetanse bli svekket i tjenestene. FO vil framholde at en slik ordning strider imot føringer som samhandlingsreformen legger opp til.

FO mener dette er uakseptabelt og ber komiteen bidra til å få fram en løsning som er i tråd med samhandlingsreformens intensjoner. FO mener at dette må gjøres ved at sosialfagprofesjonene gis offentlig autorisasjon på samme måte som helsefagprofesjonene.

Oslo, 4. mai 2011