

LO Stat  
v/Dag Westhrin  
Møllergt 10  
0179 Oslo

Deres referanse

Vår referanse  
13/00272-2

Vår dato  
31.07.2013

## Høring vedrørende kompetanseutfordringer som følge av samhandlingsreforma - Helse Nord

Viser til høring med svarfrist 15. august. FO vil ikkje gå inn i dei konkrete spørsmåla knytt til kapasitet og kompetansebehov i tiltaksplanen, men med utgangspunkt i intensjonane bak samhandlingsreforma påpeike det vi oppfattar som vesentlege manglar.

Samhandlingsreforma si vektlegging av meir heilskaplege tilbod til brukarar og pasientar, meir brukarmedverknad og samarbeid på tvers av fag og sektor er heilt i tråd med intensjonane i sosialfagleg arbeid. FO er positive til gjennomføring av reforma nettopp fordi den vektlegg meir heilskap, førebygging, koordinering og samarbeid. FO meiner reforma treng sosialfagleg kompetanse og sosialfagleg perspektiv på utforming av tenesta, dersom vi skal lykkast i å nå intensjonane bak reforma.

Ut frå dette vert vi uroa når vi ser den sterke vektlegginga av eit tradisjonelt helseperspektiv i rapporten og særleg problemstillingane Helse Nord ønskjer kommentarar til.

Utgangspunktet i rapporten er behovet for personell- og personellgrupper, ikkje tenestebehovet hos brukarane, jf. for eksempel spørsmål 2. FO meiner at også i ein rapport som denne må brukarbehova vere utgangspunkt for vurdering av utdanningsbehov og –tilbod.

FO har ved fleire høve uttrykt uro for at profesjonsnøytraliteten i lovverket skal føre til at kommunane vel å tilsetje personell med autorisasjon framfor andre tilsvarende utdanningar. Det kan i så fall føre til det sosialfaglege perspektivet vert borte. Samtidig er omgrepet "helsepedagogikk" er i ferd med å bli viktig i samhandlingsreforma. Helsepedagogikk ver definert som kunnskap om samspel og kommunikasjon mellom pasientar, pårørende og helsepersonell, gjennom ei pedagogisk tilnærming i rettleiing og opplæring. Vidare handlar det om å forstå kva mønster som fremjar læring og meistring, og kva som kan være et hinder for det. Dette er langt på veg ein definisjon av sosialt arbeid, og slik FO ser det, eit uttrykk for at sosialfaga må vere sentrale i samhandlingsreforma.

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

Det er i dag nær 3000 sosialfaglege stillingar i norske helseføretak. Alle har treårig grunnutdanning som sosionom, barnevernspedagog eller vernepleiar. Dei fleste har vidareutdanning innan psykisk helse, rehabilitering, familierapi, kognitiv terapi, rettleiingspedagogikk eller andre relevante fag. Mange har også mastergrad i relevante fag, som sosialt arbeid eller rehabilitering.

Oppgåvene til sosialfagleg personell i somatiske sjukehus byggjer på at psykiske og sosiale problem kan følgje av alvorleg sjukdom og funksjonstap. Sosialfagleg personell kan gje informasjon, råd og rettleiing om velferdsordningar som for eksempel trygderettar, økonomi, forsikring, bustad, skule, arbeid og heimesituasjon. Sosionomar, barnevernspedagogar og vernepleiarar er utdanna til å fylle desse oppgåvene. Det er difor viktig at desse faggruppene er med i ein samla gjennomgang av kompetanseutfordringane som følgjer av samhandlingsreforma.

FO meiner at autorisasjon for sosionomar og barnevernspedagogar er eit viktig element for å sikre at desse profesjonane og perspektiva får den plassen dei bør ha i samhandlingsreforma. Dette skuldast meldingar om at autorisert personell vert føretrekt, fordi autorisasjon inneber ei kvalitetssikring.

Eitt svar på spørsmål 3 kan ut frå dette vere å styrke og gjere meir nytte av den sosialfaglege kompetansen som finst i kommunane og i spesialisthelsetenesta; hos barnevernspedagogar, sosionomar, vernepleiarar og velferdsvitarar. Med unntak av vernepleiarar er ikkje desse yrkesgruppene og utdanningane nemnt i høyringsdokumenta.

FO meiner dei sosialfaglege og profesjonane og kommunale planleggarar har ei viktig rolle i folkehelsearbeidet. Desse gruppene har viktige bidrag når det gjeld å legge til rette fysisk og sosialt på nærmiljø- og samfunnsnivå. Skal samhandlingsreforma lykkast, må desse gruppene inngå også i planlegging av utdanningsbehova. FO meiner difor at tilrådingane om styrking av utdanningskapasiteten må omfatte både helse- og sosialfaglege profesjonar og for å kunne svare på kompetansebehova i kommunane.

FO meiner at ein samstundes med å styrke utanningskapasiteten også må styrke finansieringa av profesjonsutdanningane. I dag er sosionom- barnevernspedagog- og velferdsvitarutdanningane finansiert på same nivå som heilteoretiske fag, utan omsyn til at praksis og praksisrettleiing er kostnadskevjangde undervisingformer.

FO meiner at spørsmål 4 og spørsmål 7 må sjåast i samanheng. Møtearenaer for samspel i dimensjonering og innhald vil også kunne vere arenaer for å få fram aktuelle tiltak og "arbeidsdeling" for å fremje og sikre god og praksisrelevant kompetanseheving. Som ein del av dette må sosialt helsearbeid vere ein del av den faglege verksemda både i helseføretaka og i kommunane.

Når det gjeld finansiering av ulike tilbod og tenester ser vi at i konkrete prioriteringssituasjonar vert behandling prioritert framfor førebygging. FO har difor gått inn for øyremerking av midlar til førebyggjande folkehelsearbeid. På

bakgrunn av dette vil FO hevde at val av finansieringsform må ha som mål å sikre at prioriteringane støttar og vidareutviklar samhandlingsreforma.

Med venleg helsing

(sign)  
Mimmi Kvisvik  
forbundsleiar

Anny Skarstein