

Helse- og omsorgsdepartementet
Postboks 8011 Dep
0030 OSLO

Fellesorganisasjonen (FO)
Mariboegs gate 13
0183 Oslo

Postadresse:
Pb. 4693 Sofienberg
0506 Oslo

Telefon:
+47 919 19 916

E-post:
kontor@fo.no

Bankgiro: 9001.06.35674

Bankgiro kontingent:
9001.08.71394

Org.nr:
870 953 852 MVA

Deres
referanse:
Vår referanse: 22/00001-250
Vår dato: 18.10.2022

FOs innspill til kommende stortingsmelding om helseberedskap

fo.no

FO er fagforeningen for sosialarbeidere. FO organiserer nærmere 35 000 barnevernspedagoger, sosionomer, vernepleiere og velferdsvitere.

FO takker for muligheten til å komme med innspill til den kommende stortingsmeldingen om helseberedskap. FO er opptatt av at all beredskap også har en sosial dimensjon, dette må gjenspeiles i Stortingsmeldingen. Vi mener derfor at dette burde vært en stortingsmelding om helse- og sosialberedskap som sikrer at det sosiale dimensjonen ivaretas også i kriser. I vårt høringsinnspill har vi sett situasjonen rundt norsk helseberedskap fra perspektivet til våre medlemmer og tjenestemottakerne de yter tjenester til. I dette høringssvaret, har vi valgt å se nærmere på forebyggende tiltak som en del av helseberedskapen, samt tiltak for omdisponering av helse- og sosialfaglig kompetanse i 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 arbeidslinja¹.

¹ [FO-rapport-sosiale-kriser-krever-sosialfaglige-løsninger-2022_NETT.pdf](#)

Kriseberedskap handler om tilgang på sosialfaglig kompetanse

De som rammes hardest når krisa inntreffer, er de som allerede befinner seg i utsatte posisjoner. Helseberedskap handler om å være godt forberedt på større- og mindre kriser som både rammer lokalt, regionalt, nasjonalt og internasjonalt, og som utløser et utvida behov for helsehjelp hos mange samtidig. Forebyggende tiltak kan bidra til bedre beredskap samtidig som det forbedrer helse- og omsorgstilbudet her og nå.

Miljøterapeuter i skolen

God helse handler om opplevelsen av å føle seg vel, både fysisk-, psykisk- og sosialt. Dette arbeidet kan gjøres ved å jobbe forebyggende mot uhelse, eksempelvis ved iverksetting av helsefremmende psykososiale tiltak.

Tiltak som skal forebygge uhelse, kan eksempelvis være å styrke skolehelsetjenesten ved å ansette miljøterapeuter med sosialfaglig kompetanse. Miljøterapeuter i skolen styrker det psykososiale miljøet, som igjen bidrar til bedre helse. Dette er en underkommunisert ressurs. Dersom flere opplever at de er ved god fysisk- og psykisk helse, vil dette åpenbart være ressursbesparende for helsevesenet. Folk som føler seg friske oppsøker ikke helsehjelp. En generelt større opplevelse av god helse i befolkningen er hensiktsmessig både i- og utenfor krisehåndteringssituasjoner.

Forebygging av makt og tvang i kriser

Å være godt forberedt kan bidra til å forebygge tvangsbruk

Å trene på smitteverntiltak med personer med utviklingshemming, var lavt prioritert før koronapandemien. Det er nærliggende å tro at dette er en medvirkende årsak til at man i 2020 så en økning på 55 prosent i bruk av skadeavvergende tiltak i nødsituasjoner², sammenliknet med 2019³. FO mener denne økningen illustrer et viktig poeng: når man ikke er godt nok forberedt på hvordan man skal håndtere en krise, så får det konsekvenser for utsatte enkeltindivider.

Opplæring som beredskap

Ulike instanser utformet nettkurs og plansjer om smittevern som svar på manglede kunnskap om dette under koronapandemien⁴. Dette materialet må gjennomgås-, evalueres- og oppdateres, slik at det finnes en lett tilgjengelig opplæringspakke som kommunene kan ta inn i sine interne opplæringsrutiner av både brukere og ansatte. Slike opplæringspakker kan utformes med ulikt tematisk innhold, og brukes jevnlig i øvelser/løpende opplæring, eller som tas fram ved behov.

Kompetansekartlegging og omdisponering av kompetanse i kriser

Barnevernspedagoger, sosionomer, velferdsvitere og vernepleiere har et bredt, faglig nedslagsfelt. Profesjonene har ulik kompetanse og kan på ulike helsefaglige felt gå inn

² <https://lovdata.no/lov/2011-06-24-30/§9-5>

³ [Tall og fakta 2020 | Helsetilsynet](#)

⁴ [Smitteverntiltak for personer med utviklingshemming side 1 | Naku](#)

å overta enten helt eller deler av det helsefaglige arbeidet. FO mener det er viktig at innholdet i kompetansen til sosialarbeiderne er kartlagt, slik at sosialarbeidere kan omdisponeres ved behov. Vi vil videre i vårt hørings svar komme med konkrete eksempler på hvordan profesjonene vi representerer kan omdisponeres og utnyttet bedre ved en eventuell helsekrise.

Barnevernspedagoger har kompetanse på målrettet miljøarbeid og barneperspektiv og gir viktige bidrag i helsetjenestene. Særlig er barnevernspedagoger viktig innenfor helsetjenester som habilitering, rus og psykisk helsevern. FO mener at denne kompetansen er spesielt viktig å få utnyttet godt i krisesituasjoner, hvor utsatte barn kan oppleve å få vanskelige livssituasjoner forverret.

I Sverige klarer de seg med halvparten så mange intensivsykepleiere som oss⁵, fordi det jobber langt flere sosionomer på sykehusene. Intensivsykepleiere i Norge tar seg av arbeidsoppgaver som sykehussosionomen kunne gjort. Både i det daglige- og i pressede krisesituasjoner på sykehuset, er det feil bruk av ressurser at intensivsykepleieren gjør ikke-helsefaglige oppgaver. Saksbehandling og koordinering av tjenester er et eget fagfelt som sosionomen er utdannet til å beherske. FO mener det bør opprettes stillinger for sosionomer på sykehusene, slik at oppgaver av administrativ- og koordinerende karakter kan fjernes fra både legers- og sykepleieres arbeidslister. Dette er et tiltak som vil være til gagn for sykehusdriften både i- og utenfor kriser.

Som autorisert helsepersonell, kan vernepleierens kombinerte helse- og sosialfaglige kompetanse være en viktig ressurs i norsk krisehåndtering. Vernepleierne har den samme autorisasjonen som sykepleiere når det kommer til for eksempel legemiddelhåndtering og medisinske prosedyrer. De har også trening i bruk av smittevernsutstyr og førstehjelp.

I de kommunale helse- og omsorgstjenestene bør ansvarsfordelingen mellom tjenesteyterne på tjenestestedene være tydelig. Barnevernspedagogene-, sosionomene-, vernepleierne-, sykepleierne-, helsefagarbeiderne- og miljøarbeiderne m.fl må alle ha en tydelig, overordna stillingsinstruks, i tillegg til at de konkrete arbeidsoppgavene knytta til den daglige driften må være klart definert. Dette er viktig for å skape forutsigbarhet for de ansatte når de jobber i en normalsituasjon. Spesielt viktig er det imidlertid når krisen rammer, fordi man da tydelig vet hvem som har ansvar for hva, og enklere kan om dirigere arbeidsoppgaver til andre profesjonsutøvere med nødvendig kompetanse.

Med vennlig hilsen

Sign
Mimmi Kvisvik
Forbundsleder

Sign
Maria Strømman Berteig
Rådgiver

⁵ [Koronaviruset. Intensivavdeling I I Sverige trengs det fem sykepleiere for å bemanne én intensivplass – i Norge dobbelt så mange \(nettavisen.no\)](https://nettavisen.no)