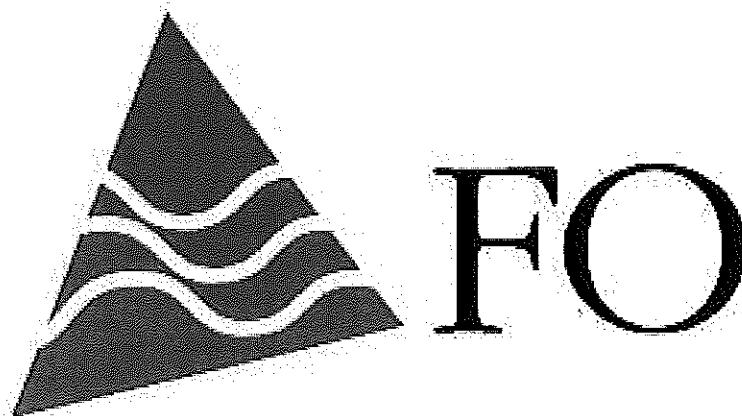


**Til  
Helse- og omsorgskomiteen  
Stortinget**



**Fellesorganisasjonen (FO)**

**Høringsmøte 2009**

**Kommentarer til St.prp.nr. 1 S (2009-2010)**  
Fra det kongelige helse- og omsorgsdepartement

Fellesorganisasjonen (FO) organiserer over 24 000 barnevernspedagoger, sosionomer, vernepleiere og studenter. Her kommer våre innspill til helse- og omsorgskomiteens behandling av forslag til statsbudsjett for 2010.

### ***Styrk tilbudet til familier som får barn med funksjonshemning***

I forbindelse med behandling av St. meld. Nr. 12 (2008 – 2009) En gledelig begivenhet ba FO helse- og omsorgskomiteen opprette særlige stillinger i helseforetakene og kommunene for å følge opp familier som venter barn med funksjonshemning og/ eller føder et barn med funksjonshemning. Å få barn med funksjonshemning kan innebære stor sorg og usikkerhet hos familien. Her trengs det bistand fra en fagperson som både gir hjelp med psykososiale problemstillinger, informasjon om funksjonshemning, samt kan være familiens støtteperson i "velferdsjungelen". Helsefaglig og sosialfaglig kompetanse, samt kunnskap om funksjonshemning er nødvendig for å kunne ivareta en slik funksjon. Oslo Universitetssykehus, Ullevål, har ansatt en vernepleier i en spesialkonsulentstilling som ivaretar dette. Så vidt FO bekjent er dette eneste av sitt slag direkte knyttet til kvinneklinikk/ barnesenter. En enstemmig komité var enig med FO i sin bekymring, men bare opposisjonen foreslo konkrete tiltak. FO er overrasket over at regjeringen i statsbudsjettet ikke følger opp den enstemmige helse- og omsorgskomiteens innstilling i forhold til St. meld. Nr. 12 (2008 – 2009).

***FO ber alle medlemmene av komiteen om å vurdere saken på nytt og bevilger midler til stillinger i kap.732 og eventuelt kap. 762 som skal bistå familier som får barn med funksjonshemninger.***

### ***Styrk kompetansen i tjenestene til personer med utviklingshemning***

Nasjonalt kompetansemiljø om utviklingshemning (NAKU) melder at opp i mot 80 % av alle vedtak om bruk av tvang og makt har dispensasjon fra de spesifikke utdanningskravene. Tall fra KS viser at bare omtrent 25 % av ansatte i de kommunale tjenestene for utviklingshemmede har høgskoleutdanning. Bare i underkant av halvparten av disse har vernepleierutdanning, den eneste høgskoleutdanningen som skal ha et særskilt fokus på utviklingshemning. Regjeringen slår selv fast i budsjettforslaget at "det ser også ut til at tjenestene i betydelig omfang ytes av personell uten tilstrekkelig kompetanse". Slik FO ser det er kompetansesituasjonen alvorlig og rettsikkerheten til personer med utviklingshemning truet.

Kompetansen i tjenestetilbudet til personer med utviklingshemning må heves. Det er nødvendig med sosialfaglig og vernepleiefaglig kompetanse i alle deler av tjenestene. Dette er mennesker som ofte er *avhengig* av profesjonell hjelp for å sikre sine behov og rettigheter. FO krever derfor en statlig initiert opplæringsplan for økt kompetanse i tjenestene til personer med utviklingshemning.

***FO ber komiteen støtte forslaget om en statlig initiert opplæringsplan for økt kompetanse i tjenestene til personer med utviklingshemning.***

***FO ber komiteen støtte forslaget om opprettelse av vernepleiefaglige spesialiststillinger i omsorgstjenestene som kreves mastergrad.***

***FO ber komiteen støtte forslaget om å styrke tjenesten til utviklingshemmede med 1000 nye vernepleiefaglige stillinger***

### *Styrk innsatsen for et inkluderende samfunn*

Et inkluderende samfunn må være målet for stortingets politikere. Et samfunn som både ivaretar det enkelte menneskets særegenhet, men som også gir enkeltmennesker og grupper i befolkningen like muligheter gjennom blant annet samhandling og deltakelse. Selv om det er andre som har et overordnet ansvar i forhold til dette er det av avgjørende betydning at medlemmene i helse- og omsorgskomiteen også her tar ansvar. Dessverre ser vi at mange tjenester bygger opp under et segregert samfunn der enkeltmennesker ikke får like muligheter. Til tross for at reformen fra 1991 hadde inkludering og normalisering som mål, er situasjonen for personer med utviklingshemning svært utilfredsstillende. Det bygges blant annet i økende grad institusjonslignende boliger der man samler mange personer med utviklingshemning og andre med bistandsbehov. Det er viktig at personer med utviklingshemning får bestemme selv hvor og med hvem de vil bo. En styrking av bygging av omsorgsboliger er bra for eldre, men sikrer ikke et inkluderende tilbud for alle.

Mange er helt avhengig av bistand for å kunne delta i samfunnet. Her kan arbeidstidsordninger ha viktig betydning. Det er nødvendig å ha arbeidstidsordninger som ivaretar både arbeidstaker og tjenestemottaker. Vi vet for lite om konsekvenser og muligheter knyttet til ulike arbeidstidsordninger.

***FO foreslår at helse- og omsorgskomiteen gir klare signaler om at en økende grad av segregering og institusjonalisering er uforenelig med målsettingen om et inkluderende samfunn.***

***FO foreslår at det settes av midler til et utviklingsprosjekt knyttet opp mot arbeidstidsordninger/ bemanningsplaner. Prosjektet skal ivareta både bruker- og ansattes perspektiv.***

### *Styrk rusfeltet*

Regjeringen har foreslått en samlet styrking av rusfeltet med 150 millioner kroner gjennom Opptappingsplan for rusfeltet, hvor 42 millioner kroner går til tverrfaglig spesialisert behandling, legemiddelassistert rehabilitering og ambulante team. FO er i tillegg opptatt av økt fokus på den sosialfaglige innsatsen på området, både når det gjelder behandling og når det gjelder tilrettelagte botilbud, undervisnings-, arbeidstrenings- og fritidstilbud og sosial nettverksbygging. Budsjettet svarer ikke godt nok på utfordringene her. Selv om kommuneøkonomien styrkes ser vi at kommunene i stor grad prioriterer andre oppgaver enn å styrke tjenestene som er rettet mot sosialt ekskluderte grupper. Intensjonen om opptapping på området krever økte ressurser.

***FO mener at det i statsbudsjettet for 2010 burde vært bevilget mer penger til øremerkede tiltak innenfor rusfeltet. Særlig midler knyttet til styrking av sosialfaglig- og vernepleiefaglig oppfølging er nødvendig. Det er avgjørende å styrke både forebygging og oppfølgingstiltak.***

### *Habilitering og rehabilitering*

FO mener at habilitering og rehabilitering må bli det neste store satsingsområdet i helsesektoren, noe komiteen har sagt seg enig i ved flere budsjettbehandlinger de siste årene. Habilitering og rehabilitering til alle som trenger det må fremdeles være målet. For å nå dette målet mener FO, i likhet med de om lag 50 organisasjonene/virksomhetene som er med i Rehabiliteringsaksjonen, at det er nødvendig med en forpliktende økonomisk opptrappingsplan. FO ber derfor komiteen anmode Regjeringen om at en slik opptrappingsplan legges frem i forbindelse med revidert nasjonalbudsjett våren 2010.

### *Samhandlingsreformen*

FO er kjent med at Danmark har forsøkt denne formen for delt finansieringsansvar mellom kommunen og spesialisthelsetjenesten, noe som ikke har fungert tilfredsstillende. Danmark vurderer derfor nå muligheten for en reversering av denne finansieringsmodellen.

FO mener at regjeringens forslag vil føre til store utfordringer både for kommunene og for spesialisthelsetjenesten. Det er etter FOs mening lite sannsynlig at det vil gi ønsket effekt på den forebyggende innsatsen.

***FO ber komiteen gå i mot forslaget om kommunal medfinansiering av spesialisthelsetjenesten fra 2010***

Med vennlig hilsen



Randi Reese

Forbundsleder