



Helse- og omsorgsdepartementet
Postboks 8011 Dep.
0030 OSLO

Deres referanse:
Vår referanse: 19/00160-34
Vår dato: 23.05.2022

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

fo.no

Innspill etter møte med helse- og omsorgsministeren om opptrappingsplan for psykisk helse den 13. mai 2022

Fellesorganisasjonen (FO) er fagforeningen for sosialarbeidere. Vi organiserer 33 000 barnevernspedagoger, sosionomer, vernepleiere og velferdsvitere.

FO takker igjen for invitasjonen til møtet, og sender her en oppsummering av innspillet vi hadde, og vi har også med noen flere momenter. FO ser frem til å fortsette å delta i dette viktige arbeidet.

Hva er de viktigste tiltakene for å få til god helsefremming og forebygging?

For FO handler god helsefremming og forebygging om å se helse- og velferdstjenestene i en helhet. Å anerkjenne at vår fysiske, psykiske og sosiale helse henger sammen. En viktig del av faget sosialt arbeid handler om tidlig innsats og å forebygge helse- og sosiale problemer, for på den måten å forhindre sosial ulikhet, psykisk uhelse og utenforskap.

Gode kommunale lavterskeltilbud er en billig og effektiv måte å forebygge – og gi hjelp til personer med psykiske helseplager før de utvikler seg til alvorlige lidelser. Større satsning på ulike lavterskeltilbud tror vi i FO vil føre til mindre behov for spesialisthelsetjenester. Lavterskeltilbud handler om ulike tilbud i kommunene, både fra kommunale virksomheter og fra frivilligheten. De retter seg mot barn, unge, voksne og eldre og det er et stort spekter i hva som tilbys. Vi vil likevel dvele litt ekstra ved tilbud som gjelder barn og ungdom. Også med tanke på den økende forekomsten av psykiske helseplager i denne gruppa.

Oppsøkende tjenester i ungdomsmiljøene, ulike varianter av treffsteder for ungdom eller billige inngangsbilletter til fritidsaktiviteter er eksempler på lavterskeltilbud som er viktig med tanke på å forebygge psykisk uhelse, utvikling av problematisk rusbruk og utenforskap.

Miljøterapeuter i skolen er et annet tiltak, som er både billig og forebyggende. Barn med psykososiale utfordringer, tilpasningsproblemer i skolesituasjonen eller vansker på hjemmebane trenger noen som ser dem i hverdagene. Miljøterapeuter er ansatte med sosialfaglig kompetanse, som daglig er tett på ungene i klasserommet og i friminuttet. De kjenner barna og kan aktivt oppsøke den enkelte og sette inn tiltak, enten det er på skolen eller i hjemmet. De samarbeider med, og inviterer andre hjelpeinstanser inn når det er behov for det.

Utfordringer knyttet til disse tjenestene er at de ikke er lovfestede, og dermed er de i faresonen når de kommunale budsjettene skal kuttes.

Hva er de viktigste tiltakene for å få god og tilgjengelig hjelp?

Ett av svarene på dette er å sette inn mer innsats der folk bor og oppholder seg - nemlig i kommunen, og i tillegg stimulere til mer tverrsektorielt og tverrprofesjonelt samarbeid.

Våre medlemmer melder om en utvikling der det i stadig større grad satses på helsepersonell innen rus og psykisk helse. Fokuset er ofte på individuelle terapeutiske tiltak og medisinsk behandling. Som sosialarbeidere vet vi imidlertid at sosiale problemer kan være både en årsak til eller en følge av psykiske uhelse. Tiltakene og virkemidlene i behandlingsskjeden må derfor gjenspeile dette.

Personer med psykiske plager og lidelser må bli møtt av ansatte med solid klinisk kompetanse på et lavest mulig nivå. FO er opptatt av at de kommunale helse- og omsorgstjenestene har god tilgang på barnevernspedagoger, sosionomer og vernepleiere med klinisk kompetanse som kan behandle lettere psykiske lidelser hos barn, unge og voksne. Flere sosialarbeidere med klinisk kompetanse i primærhelsetjenesten vil avhjelpe det store trykket på psykologene og dempe innsøking til spesialisthelsetjenesten.

Hva er viktigste tiltakene for å sikre et godt tilbud til de med alvorlige og sammensatte utfordringer?

En hovedutfordring er tjenester som ikke samhandler og snakker sammen. Brukeren blir overlatt til å være sin egen "koordinator" og ingen tjenester tar et helhetlig ansvar for å koordinere innsatsen rundt personer med alvorlige og komplekse helse- og sosiale problemer. Noe som kan få fatale konsekvenser.

Det er en mangel at det ikke er en koordinerende sosialfaglig enhet i alle kommuner som kan være bindeledd mellom spesialisthelsetjenestene, kommunens helsetjenester, Nav og andre relevante tjenester. I somatiske sykehus er det ansatt sykehussosionomer som ivaretar dette, men tilsvarende finnes ikke i kommunene. Mangelen på sosionomer i kommunens helse- og omsorgstjenester gjør koordineringen utfordrende, og i en del sammenhenger må spesialisthelsetjenestene bruke ressurser til koordinering og oppfølging selv etter utskrivning. Det kan føre til at viktige faktorer som bolig og økonomi ikke blir ivaretatt godt nok, og gi økt tilbakefall til spesialisthelsetjenesten. Dette har store omkostninger, både samfunnsøkonomisk, men ikke minst for personen det gjelder og hens nettverk.

Koordinering og helhetlige tjenester

FO opplever at Regjeringen har mange planer for helsefeltet fremover, men det er viktig at de koordineres godt. Planer på for eksempel folkehelsefeltet, opptrappingsplan for psykisk helse, forebyggings- og behandlingsreform for rusfeltet, nye rådgivende enheter, helsepersonellkommisjon og revidering av veileder i lokalt psykisk helse- og rusarbeid må ses i sammenheng. Også andre relevante departement og direktorat (Nav, Bufdir, Utdanningsetat, IMDI osv.) må være involvert i de ulike prosessene. Skal tjenestene i kommunene og spesialisthelsetjenesten være helhetlige og koordinerte, må de være forankret på overordnet styringsnivå - på tvers av direktorat og departement.

Tverrsektorielt samarbeid

Vi ser en utvikling der det i stadig større grad satses på autorisert helsepersonell innen rus og psykisk helse. Sosiale problemer er bakenforliggende årsak til manges opplevde psykiske uhelse. Tiltakene som igangsettes må gjenspeile dette og ikke bare handle om individuelle tiltak og behandling. De siste årene har det vært en stor satsning på leger, psykologer og sykepleiere, og det ansettes flere vernepleiere i miljøterapeutiske stillinger. Samtidig blir det stadig færre sosionomer innenfor tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB). Vi mener de forebyggende og sosialfaglige perspektivene er for dårlig prioritert: Å forebygge reduserer behov for å reparere og behandle. Det er viktig med sosialfaglige perspektiver og -kompetanse både i koordinering, forebygging og behandling.

Rammebetingelser

FO har i lang tid erfart at midler til ulike forebyggende tiltak blir nedprioritert og avvirket når kommuneøkonomien er stram, og politikere og administrasjon må prioritere. For å unngå at helhetlig innsats nedprioriteres i økonomisk tøffe tider, må kommunene ha et bevisst forhold til dette. Det må gjenspeiles i kommunens planverk, organisering og ledelse. Vi etterlyser i den sammenhengen en sterkere sosial dimensjon i forståelse av folkehelsearbeidet, og at slike dimensjoner får større plass i ulike tiltak for bedret folkehelse.

Tiltak vi ikke ser umiddelbar virkning av er vanskelig å prioritere når en må velge mellom livsnødvendige og lovpålagte oppgaver, og oppgaver som vil forebygge sosialt utenforskap og bedre befolkningens folkehelse på lang sikt. Det kan ta flere tiår før vi ser effekt av tidlig og forebyggende innsats på det sosialfaglige området. Det gir prioriteringsutfordringer for politikere, blant annet fordi de sannsynligvis ikke ser resultater av langsiktig forebyggende folkehelsearbeid i sin periode som politiker.

Endringer som kan bidra til sosial utjevning krever flerfaglig/tverrfaglig og tverretattlig innsats over tid. Det handler om overordnet samfunnsplanlegging og samfunnsutvikling. Den må inkludere alle politikkområder som helse- og sosialpolitikk, utdanningspolitikk og velferdspolitikk for nødvendig satsning som kan hjelpe de som er lengst nede på den sosioøkonomiske rangstigen. Økt innsats fra frivilligheten og generelle folkehelse tiltak er ikke tilstrekkelig, og vil ikke nå de som trenger det mest.

Kunnskap og kompetanse

Når det gjelder kunnskap og kompetanse er det en utfordring at det er uklart hvilke profesjoner som best egner seg til ulike arbeidsoppgaver. FO opplever at de helsefaglige profesjonene blir flere og flere, samtidig som det ansettes forholdsmessig færre sosialfaglige profesjoner. Dette til tross for at flere av arbeidsoppgavene som utlyses til helsefaglig personell per definisjon er sosialfaglige. Vi mener dette er feil bruk av ressurser, og at det også fører til overbruk av enkelte profesjoner, mens det er underbruk av andre. Ett eksempel er mangel på sykepleiere som dels kan løses ved å se nærmere på ansvars- og oppgavedelingen i helsetjenestene. Se også FOs innspill til helsepersonellkommissjonen om oppgavedeling¹.

Med vennlig hilsen

Mimmi Kvisvik
Forbundsleder

Andreas Kikvik
Rådgiver

¹ <https://files.nettsteder.regjeringen.no/wpuploads01/sites/494/ninja-forms/3/Innspill-fra-FO-til-Helsepersonellkommissjonen-om-oppgavedeling-i-helsetjenestene.pdf>