

Helse- og omsorgsdepartementet

Fellesorganisasjonen (FO)
Mariboes gate 13
0183 Oslo

Postadresse:
Pb. 4693 Sofienberg
0506 Oslo

Telefon:
+47 919 19 916

E-post:
kontor@fo.no

Deres referanse: 26/2465
Vår referanse: 26/0011712
Vår dato: Vår dato

Bankgiro: 9001.06.35674

Bankgiro kontingent:
9001.08.71394

Org.nr:
870 953 852 MVA

fo.no

FOs innspill til forslag til forskrift om spesialistgodkjenning av sykepleiere

Fellesorganisasjonen (FO) er fagforeningen for 39 000 sosialarbeidere som arbeider i hele sjiktet av velferdstjenestene. Medlemmene arbeider i kommunalsektor, spesialisthelsetjenestene og frivillig og privat sektor.

FO vil i dette høringssvaret spesielt trekke frem tre saker som er viktig. Det ene handler om vurderingene som er gjort knyttet til forholdsmessighet. Dette er per nå det viktigste momentet for FO. I høringsinnspillet kommer vi med våre betraktninger på modell som er valgt og vilkår for spesialiseringssløpene. FO har i denne omgang valgt å ikke gå i detalj på andre momenter i høringer, da vi opplever at mye vil handle om Helsedirektoratet som skal definere innhold, og det vil vi komme tilbake til da.

FO støtter spesialistgodkjenninger. Vi støtter begrunnelsene som departementer peker på, men vil påpeke at det samme gjelder for flere grupper. Innen helse- og sosialfagene er det 20 utdanninger som sammen har en felles rammeplan. Dersom regjeringen vil gjøre alvor av å sikre gode utviklingsforhold for ansatte innen disse tjenestene så kan ikke en gruppe bli så overprioritert på bekostning av alle de andre.

Forholdsmessighet

FOs hovedinnvending mot dette forslaget handler om manglende helhetlig vurdering av hva det vil ha å si for tverrfagligheten. I utredningen er ikke dette diskutert utover hva det vil ha å si for sykepleiere, men det ses ikke på hvordan

dette kan være svært skadevoldende for tverrfaglighet – dersom ikke ordningen utvides.

For FO handler det i denne omgang spesielt om spesialistgodkjenning innen rus, psykisk helse og tverrfaglighet.

FO minner om at Stortinget formelt har sluttet seg til et prinsipp om at konsekvenser for personell- og kompetansebehov alltid skal vurderes særskilt ved nye politiske forslag og handlingsplaner. Dette prinsippet ble behandlet og sementert i Stortinget i forbindelse med oppfølgingen av Helsepersonellkommisjonens utredning (NOU 2023:4 «Tid for handling»). Da regjeringen la frem Nasjonal helse- og samhandlingsplan 2024–2027 som direkte oppfølging av Helsepersonellkommisjonen, ble det tydeliggjort i et eget kapittel med tittelen «Konsekvenser for personellbehov skal vurderes særskilt». Stortinget ga sin fulle tilslutning til dette under komitébehandlingen.

FO kan ikke se at konsekvensene av forslaget om spesialistgodkjenning er utredet bredt nok. Når det er sagt så støtter FO etableringen av offentlig spesialistgodkjenning for nye profesjonsgrupper. Samtidig er vi kritiske til at regjeringen følger opp dette for enkelte helseprofesjoner, uten å vurdere tilsvarende ordninger for de sosialfaglige profesjonene, eller vurderer konsekvensen dette forslaget vil ha for andre personellgrupper. Dette er et viktig punkt for FO fordi det handler om mer enn spesialistgodkjenning. Det handler om hvordan tverrfaglighet skal forstås og videreutvikles - spesielt i psykisk helse-, rus- og avhengighetsfeltet.

For området psykisk helse, rus og avhengighet må det etableres offentlig spesialistgodkjenning også for andre profesjoner som barnevernspedagoger, sosionomer og vernepleiere.

Norge har, i motsetning til mange andre land, organisert både helsefaglige og sosialfaglige tjenester innenfor samme tjenestesystem. Helse- og omsorgstjenestene omfatter derfor både medisinske, psykologfaglige og sosialfaglige oppgaver. Dette gjenspeiles i lovverket og i formålet med tjenestene, hvor målet er helhetlig oppfølging av mennesker med sammensatte behov. Når alt omtales som «helsetjenester», er det imidlertid en risiko for at sosialfaglige perspektiver og profesjoner blir usynlige.

Sosialarbeidere har gjennom flere tiår vært sentrale profesjoner innen psykisk helse- og rusfeltet. Særlig innen rusfeltet har sosialfaglig kompetanse vært avgjørende for utviklingen av fagområdet. Da tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB) ble etablert, ble betydningen av sosialfaglig kompetanse understreket gjennom lovfesting av sosialfaglig, psykologfaglig og medisinskfaglig kompetanse som likeverdige faglige grunnpilarer.

Denne forståelsen er videreført gjennom den biopsykososiale modellen som ligger til grunn for dagens rus- og psykisk helsefelt. Det er derfor vanskelig å forstå at det nå etableres offentlig spesialistgodkjenning for sykepleiere innen

psykisk helse, rus og avhengighet uten at tilsvarende ordninger samtidig vurderes for sosialfaglige profesjoner.

FO mener dette vil bidra til å svekke det sosialfaglige perspektivet i tjenestene. Dersom én profesjon gis nye karriereveier, formell anerkjennelse og sterkere faglig posisjon uten at andre sentrale profesjoner får tilsvarende muligheter, skapes det ubalanse i fagutviklingen. Dette utfordrer den tverrfaglige modellen som tjenestene er bygget på.

På sikt kan dette føre til:

- Færre sosialarbeidere i psykisk helse- og rusfeltet.
- Mindre oppmerksomhet på sosiale og strukturelle årsaker til psykiske helseutfordringer og rusproblemer.
- Sterkere vektlegging av medisinske og helsefaglige perspektiver på bekostning av sosialfaglige tilnærminger.
- Svekket tverrfaglighet og mindre helhetlige tjenester.

Konsekvensene vil først og fremst merkes av pasientene og brukerne. Personer med rus- og psykiske helseutfordringer har ofte sammensatte behov som strekker seg langt utover behandling av symptomer og sykdom. Mange trenger bistand knyttet til bolig, arbeid og aktivitet, økonomi og gjeld, familierelasjoner, kontakt med NAV og andre offentlige tjenester, samt sosial inkludering og deltakelse i samfunnet. Dette er områder hvor sosialfaglig kompetanse er helt avgjørende for å oppnå gode resultater.

FO vil også peke på at Helsepersonellkommisjonen og Helsepersonellplan 2040 beskriver betydelige personellutfordringer i årene som kommer. I denne situasjonen er det avgjørende å ta i bruk og videreutvikle den samlede kompetansen som allerede finnes i tjenestene. Å etablere nye spesialistfunksjoner som ytterligere øker etterspørselen etter enkelte profesjoner, samtidig som sosialfaglige profesjoner med relevant kompetanse ikke gis tilsvarende utviklingsmuligheter, framstår verken bærekraftig eller framtidsrettet.

Arbeidet med offentlig spesialistgodkjenning for sykepleiere er allerede grundig utredet. Regjeringen bør derfor bygge videre på dette arbeidet og snarest sette i gang utredning av nasjonale spesialistordninger for blant andre barnevernspedagoger, sosionomer og vernepleiere innen psykisk helse, rus og avhengighet.

FO mener at offentlig spesialistgodkjenning innen psykisk helse, rus og avhengighet må omfatte både helsefaglige og sosialfaglige profesjoner. Dette er nødvendig for å:

- Sikre og videreutvikle tverrfagligheten i psykisk helse- og rusfeltet.
- Gi likeverdig anerkjennelse av sosialfaglig kompetanse.

- Styrke rekruttering, kompetanseutvikling og karriereveier for sosialfaglige profesjoner.
- sikre innbyggerne helhetlige tjenester.
- Utnytte samfunnets samlede kompetanseressurser bedre.
- Legge til rette for riktig kompetanse- og oppgavedeling i framtidens helse- og omsorgstjenester.

Modell

FO har ikke vurdert andre modeller enn de modellene departementet har lagt til grunn. Det finnes mange måter å se for seg slike løp på. Både NSF og FO har for eksempel egne godkjenningsordninger, og for FO sin del ligger våre egne klinisk- og spesialistløp mye kompetansemessig høyere enn det som skisseres med tanke på arbeidserfaring, veiledning osv. Dersom målsetting skal være en viss likhet mellom godkjenningene så mener FO at modell 2 som også departementet har lagt til grunne er den modellen som vil være mest bærekraftig.

Vilkår for å starte spesialiseringsløp

Departementet ber spesielt om innspill knyttet til vilkår for å starte på et spesialiseringsløp. Det ene alternativet sidestiller 90 og 120 studiepoeng. Det andre krever 120 studiepoeng. FO gjør oppmerksom på at i dag ligger flere masterløp på 90 studiepoeng. FO mener derfor et løp som tillater en kombinasjon av både 90 og 120 stp vil være fornuftig. Det som er spesielt viktig for FO er at løpet må kombineres med veiledning. I FOs egne kliniske-løp er det krav om 200 veiledningstimer.

Fremover

Med utgangspunkt i at denne ordningen må utvides til flere grupper så er det spesielt to saker som vil måtte jobbes med fremover. Det er om kravet om autorisasjon er faglig begrunnet. Dersom det er det, så må det innføres autorisasjon for barnevernspedagoger og sosionomer. Se egen utredning om dette her: <https://www.khrono.no/files/2022/08/11/FO%20-%20Rapport%20-%20Autorisasjon%20for%20barnevernspedagoger%20og%20sosionomer.pdf>

Videre er manglende forskriftsfestede master og videreutdanninger for andre grupper enn sykepleiere en utfordring. Dersom kravene til spesialistgodkjenning skal knyttes til forskriftsfestede videre- og masterutdanninger så må det etableres for flere utdanningsgrupper. Blant annet så må eksisterende master for sykepleiere innen rus, psykisk helse og avhengighet utvides til å være tverrprofesjonell.