



FAGFORBUNDET

Hovedlinjer i Yrkesseksjon helse og sosial 2017–2021



Yrkesseksjon helse og sosial

1. Innledning

Fagforbundet Yrkesseksjon helse og sosial har som hovedoppgave å arbeide for gode faglige og politiske rammer for seksjonens yrkesgrupper. Arbeidet i Yrkesseksjon helse og sosial er forankret i Fagforbundets prinsipp- og handlingsprogram 2017-2021. På Landskonferansen 2017 vedtok Yrkesseksjon helse og sosial hovedlinjer for det yrkesfaglige og yrkespolitiske arbeidet i perioden 2017-2021. Hovedlinjene gir føringer for hvilke oppgaver yrkesseksjonen skal prioritere i fagforeningene, i forbundsregionene og nasjonalt.

Fagforbundets medlemmer står i utfordringer som ofte har en yrkespolitisk side. Yrkesseksjon helse og sosial kan derfor bidra til at Fagforbundet når sine mål innenfor områder som arbeid mot kommersialisering av tjenestene, for et godt flerfaglig arbeidsmiljø på tvers av profesjoner og utdanningslengde, og for et arbeidsliv det er mulig å leve med og av.

Fagforbundet må være synlig på alle arbeidsplasser. Gode plasstillitsvalgte er kjernen i alt fagforeningsarbeid. Yrkesseksjon helse og sosials representanter på alle nivåer kan bidra til å styrke den yrkesfaglige og yrkespolitiske plattformen sammen med tillitsvalgte, i arbeidet med å nå forbundets mål.

Yrkesseksjonen har mange ulike yrkesgrupper, og de vedtatte føringene er derfor overordnede nok til at det i perioden kan gjøres prioriteringer utfra tilgjengelige ressurser og skriftende behov. Fagforbundets strategiplan er landsstyrets prioritering av oppgaver som hele organisasjonen skal samarbeide om fra år til år. Det yrkesfaglige og yrkespolitiske arbeidet er en viktig del av Fagforbundets virksomhet, og både prinsipp- og handlingsprogrammet som ble vedtatt på Landsmøtet og hovedlinjene som ble vedtatt på seksjonenes Landskonferanser skal gjenspeiles i den årlige strategiplanen. I tillegg gjør det nasjonale styret i Yrkesseksjon helse og sosial sine årlige prioriteringer, som sendes ut til yrkesseksjonslederne i forbundsregionene.

2. Utdanning, kompetanse og rekruttering

2.1 Utviklingstrekk

En av arbeiderbevegelsens viktigste kampsaker har vært å gi alle lik rett til utdanning. Når det i dag er langt flere som tar fagbrev, eller som tar lengre utdanning på høyskoler og universiteter, er det en utvikling vi har vært med å drive fram. Helse- og sosialsektoren har behov for arbeidstakere med god og relevant kompetanse for å ivareta pasienter og brukere. Fagforbundet skal fortsette å rekruttere bredt i helse- og sosialsektoren, herunder arbeidstakere med høyskole- og universitetsutdanning. Råd og utvalg i yrkesseksjonen bør ha tilsvarende bred sammensetning og speile medlemsmassen. Utdanningsmyndighetene, partene i arbeidslivet, utdanningsinstitusjonene og virksomhetene har et felles ansvar for at det rekrutteres og utdannes dyktige fagfolk innen alle yrkesseksjonens områder.

Samtidig bidrar utdanning til å skape nye skillelinjer i arbeidslivet. Særlig helsevesenet er preget av sterke statushierarkier. Skal vi som arbeidstakere stå sammen og kjempe for våre felles interesser, er vi avhengige av å kunne samle oss på tvers av utdanning og fagbakgrunn. Skal vi lykkes med det må vi anerkjenne hverandres kompetanse. Yrkesseksjon helse og sosial arbeider for at praktisk erfaring verdsettes høyere enn i dag. Samtidig er det også viktig å anerkjenne formell utdanning, enten det er fagarbeidere eller det er personell med utdanning fra høyskoler og universiteter. Yrkesseksjon helse og sosial skal medvirke til en solidarisk lønnspolitikk, der utdanning og kompetanseutvikling skal gi lønnsmessig uttelling.

De aller fleste både ønsker og trenger å utvikle seg faglig gjennom et langt arbeidsliv. Livslang læring skjer både i arbeidslivet, i utdanningssystemet og på annen måte for eksempel gjennom frivillig arbeid. Fagskolens plass i utdanningssystemet er formelt sett styrket, men må anerkjennes også i helse- og sosialsektoren.

Arbeidsinnvandring har bidratt til å begrense mangelen på personell i helse- og sosialtjenestene. I tillegg til arbeidsinnvandring har mange andre med innvandrerbakgrunn kommet inn i det norske arbeidsmarkedet via helse- og omsorgssektoren.

Yrkesseksjon helse og sosial skal:

- Arbeide for at alle arbeidstakere får tilbud om relevant faglig utvikling
- Være aktive i rekrutteringsarbeidet på videregående skoler, universitet og høyskoler, utdanningsmesser og andre aktuelle arenaer
- Arbeide for at det etableres studentforum på alle studiesteder
- Arbeide for at yrkesfagene i helse- og sosialtjenestene verdsettes høyere
- Arbeide for at lærlingtilskuddet økes
- Arbeide for at arbeidstakere uten helsefaglig utdanning får tilpassede opplæringsløp basert på realkompetansevurdering, som gjør det mulig å kombinere utdanning og arbeid
- Arbeide for at fagskolen blir bedre kjent og får økt anerkjennelse i helse- og sosialtjenestene
- Arbeide for at fagskoletilbud utvikles i samsvar med behov i tjenestene
- Utvikle relevante yrkesfaglige tilbud som gir medlemmene faglig påfyll
- Arbeide for etablering av yrkesfaglige veier inn i høyere helse- og sosialfaglige utdanninger
- Arbeide for at alle arbeidstakere i helse- og sosialtjenestene, uavhengig av utdanning eller bakgrunn, som trenger norskopplæring, må få et tilbud

2.2 Rekrutterende arbeidsplasser

Rekruttering til helse- og sosialtjenestene vil kunne bli en utfordring når arbeidsstyrken minker og presser på offentlige tjenester øker. Rekruttering skjer blant annet ved å ta inn lærlinger og studenter og gi disse en god introduksjon til arbeidslivet. Slik skapes også et godt omdømme. Etablering av yrkesfaglige veier inn i høyere utdanning, såkalt Y-vei, kan også bidra til å øke rekrutteringen til både fagutdanninger og høyere utdanninger innen helse- og sosial, fordi flere valgmuligheter holdes åpne. Tilgjengelig arbeidskraft må utnyttes bedre enn i dag. Mange får

ikke brukt sin kompetanse fullt ut. Etter- og videreutdanning og utvidelse av arbeidsoppgaver (oppgavedeling) er positivt for den enkelte samtidig som det er mer effektivt.

Arbeidet med heltidskultur går for sakte. Fremdeles arbeider de fleste i helse- og omsorgstjenestene deltid og de med lavest formell utdanning har i snitt de minste stillingene. Deltid er sløsing med arbeidskraftressurser.

Yrkeseksjon helse og sosial skal:

- Arbeide for at flere virksomheter tar imot lærlinger
- Arbeide for bedre skolering av instruktører og veiledere i virksomheter som tar imot lærlinger, elever og studenter
- Arbeide for at arbeidstakeres kompetanse utnyttes og utvikles i samsvar med tjenestenes behov
- Arbeide for at alle må ta sin del av ubekvemme vakter, uavhengig av utdanning, innenfor Arbeidsmiljølovens regler og faglige behov
- Arbeide for at heltid må være en rettighet for alle
- Arbeide for utvikling av en heltidskultur både blant arbeidsgivere og arbeidstakere
- Arbeide for bedre kjønnsbalanse i helse og sosialsektoren

2.3 Omgjøring eller utvikling

Altfor ofte omgjøres stillinger i helse- og sosialsektoren, uten at det er godt, faglig begrunnet. Omgjøring kan ramme arbeidstakere med ulik utdanningsbakgrunn. Det er et lederansvar å ha innsikt i arbeidstakeres samlede kompetanse, ha kompetanse- og opplæringsplaner for alle, samt en strategisk kompetanseplan for fremtidig behov. Omgjøring ut fra økonomiske hensyn, eller som ledd i profesjonskamp, må stoppes. Arbeidstakere må være villige til å delta i etter- og videreutdanning og å holde seg faglig oppdatert.

Yrkeseksjon helse og sosial skal:

- Påvirke til at virksomhetene planlegger for fremtidig kompetansebehov og utviklingstiltak

- Arbeide for at virksomheter utarbeider og benytter kompetanseplaner for arbeidstakere
- Arbeide for at alle arbeidstakere må få muligheten til faglig utvikling gjennom etter- og videreutdanning
- Arbeide for at omgjøringer må begrunnes skriftlig i hvert enkelt tilfelle
- Arbeide for å hindre unødvendig omgjøring av stillinger
- Bidra med yrkesfaglige innspill til tillitsvalgte i omgjøringssaker

2.4 Fagforbundet for profesjonsnøytralitet

Fagforbundet mener at et profesjonsnøytralt lovverk er det beste både for organiseringen av helse- og omsorgstjenestene og for pasienter og brukere. Et lovverk som setter noen profesjoner fremfor andre vil verken fremme samhandling eller likeverd mellom de som arbeider der. I fremtidens arbeidsliv må man klare å utnytte ressurser på tvers av tradisjonelle profesjongrenser. En opplisting av noen profesjoner vil både virke begrensende og kunne hindre rekruttering og kompetanseheving av andre grupper.

Yrkesseksjon helse og sosial skal:

- Arbeide for et fortsatt profesjonsnøytralt lovverk i helse- og sosialtjenestene
- Arbeide for å fremme samhandling og samarbeid på tvers av fag og profesjoner

3. Arbeidsmiljø

3.1 Friskere arbeidsmiljø nå!

Ledelse er avgjørende for godt arbeidsmiljø. Helse- og sosialsektoren trenger ledere som har en likeverdig dialog med sine arbeidstakere. Ledere som ser etter sammenhenger i arbeidslivet og lytter til sine arbeidstakere sikrer at alle blir sett og hørt.

Arbeidstakere skal ha respekt for hverandres arbeidsoppgaver, vise hverandre tillit og gi konstruktive tilbakemeldinger. I et trygt arbeidsmiljø er det høyt under taket. Å inngå kompromiss kan også styrke fellesskapet.

Helse –miljø og sikkerhetsarbeidet på arbeidsplassen skal være et kontinuerlig og systematisk arbeid, og gode rutiner skal være på plass. Leder må jobbe for forebygging av helseskader, i samarbeid med tillitsvalgte og vernetjenesten. Friskere arbeidsmiljø handler også om vaktordninger og ansettelsesforhold. Utvikling av heltidskultur i helse-, omsorgs- og barnevernstjenestene vil ha positive ringvirkninger både for arbeidsmiljø og tjenestekvalitet. Det må bli større oppmerksomhet om hvordan manglende ressurser kan føre til flere belastningsskader.

Enkelte kvier seg for å sende avviksmeldinger da de får beskjed om at dette ikke er avvik. Ved at avvik også går til hovedverneombud har de en oversikt over avvikene og kan bidra til å få fokus om dette er høyt.

Yrkesseksjon helse og sosial skal:

- Arbeide for at helse- og sosialsektoren har et godt samarbeid mellom arbeidstakere, ledelse og vernetjenesten, slik at alle blir sett og hørt
- Arbeide for at avviksmeldinger også går til hovedverneombudet
- Arbeide for at verneombud skal ha både tid og skoloring til å utføre vervet
- Arbeide for gode arbeidsforhold og arbeidstidsordninger som gjør at medlemmene kan stå i arbeid til pensjonsalder og ikke må gå ut i uførepensjon

- Arbeide for at sluttsamtale innføres rutinemessig for å fange opp eventuelle forhold til forbedring
- Arbeide for at belastningsskader i helse-, omsorg- og sosialsektoren får status som yrkesskader

3.2 Vold, trusler og trakassering

Det skal være nulltoleranse når det gjelder vold, trusler og trakassering på arbeidsplassen. Alle må sikres en trygg arbeidshverdag. Vi trenger tydelige ledere, som tar risikoen for trusler, vold og trakassering på alvor. Arbeidsmiljøutvalget (AMU) og vernetjenesten er sentral i arbeidet med forebygging. En god kultur på arbeidsplassen har forebygging av vold, trusler og trakassering i fokus.

Bedriftshelsetjenesten må også aktivt på banen. De tillitsvalgte kan bidra til å sørge for at det avsettes tid og ressurser for å kartlegge risiko, og kartlegge hendelser for å finne ut hva som utløser trusler og vold. Det skal utarbeides planer og tiltak skal prioriteres, iverksettes, følge opp og evalueres. Alarm må på plass der det er påkrevd for å sikre arbeidstakere. Tryggingstiltak må sikre arbeidstakere, også utenfor arbeidstiden, der det er nødvendig.

Rutinene for forebygging, avviksmelding, håndtering og oppfølging skal være på plass og være kjent for alle. Det skal være trygghet i arbeidsmiljøet, slik at terskelen for å si fra om hendelser blir lav.

Arbeidsgiver skal sørge for rask og god oppfølging, hvis arbeidstakere rammes av trusler, vold og trakassering, uavhengig av hvem som utøver den.

Seksuell trakassering er et arbeidsmiljøproblem som skal bekjempes. Problemet må synliggjøres, ikke minst når det gjelder spørsmålet; hva er seksuell trakassering. Medlemmer skal ikke måtte tåle uønsket seksuell oppmerksomhet, uavhengig av brukerne og pasientenes tilstand. Det er først og fremst et arbeidsgiveransvar å sørge for at arbeidstakere ikke utsettes for seksuell trakassering. Tillitsvalgte og vernetjenesten har likevel en viktig rolle i arbeidet med å løfte temaet, og bidra i arbeidet

med å lage retningslinjer og rutiner for forebygging av, og for oppfølging av hendelser. Tilstrekkelig bemanning er nødvendig i arbeidet med forebygging av trusler og vold. Faste arbeidstakere som kjenner de ulike brukerne/pasientene, er bedre rustet til å forebygge, og eventuelt håndtere ulike situasjoner. Brukermedvirkning og kompetanse i miljøarbeid er sentralt. Vikarer og nye arbeidstakere må sikres nok opplæring og oppfølging.

Yrkeseksjon helse og sosial skal:

- Utarbeide opplæringsverktøy for å øke bevisstheten om, og bidra til å forebygge, seksuell trakassering innen helse- og sosialsektoren
- Arbeide for at alle arbeidsplasser i helse- og sosialsektoren har gode rutiner og opplæring for forebygging av, og håndtering av trusler, vold og trakassering
- Arbeide for at alle arbeidstakere som trenger det, tilbys kurs i konflikt-håndtering og aggresjonsmestring

3.3. Varsling

Alle enheter i helse- og sosialsektoren må ha skriftlige retningslinjer for hvordan utfordringer og mangler skal håndteres, og et godt klima for å ta opp mulige feil og mangler i tjenestene. Tillitsvalgte må være tydelig på hva en varsling kan innebære, men at den enkelte får støtte og hjelp. Det er for mange eksempler på at varslere blir stående alene og at arbeidsgiver ikke tar ansvaret sitt. Det er behov for skoleing av ledere, tillitsvalgte, verneombud og arbeidstakere om varsling og hvordan varslere, og varslingssaker skal følges opp. Ettervernet for varslere må styrkes.

Yrkeseksjon helse og sosial skal:

- Arbeide for at arbeidsgiver utarbeider gode rutiner i samarbeid med tillitsvalgte og verneombud for hvordan en skal følge opp avviksmeldinger. At varslere blir vernet mot gjengjeldelse
- Arbeide for innføring av digitale verktøy for avviksmeldinger
- Arbeide for at avviksmeldinger også skal gå til hovedverneombudet og at dette inngår i avtaleverket

4. Organisering av arbeidet og tjenestene

4.1 Tillitsreformen

En tillitsreform innen helse- og sosialsektoren vil styrke tjenesten i hele landet, der utviklingen skjer i samarbeid og samspill med arbeidstakere og brukere. Tillit og faglighet skal ligge i bunn. Vi vil styrke og videreutvikle trepartssamarbeidet og de tillitsvalgtes rolle i den faglige utviklingen av de enkelte virksomhetene. Tillitsreformen er ett av Fagforbundets alternativ til New public management og målstyring.

Yrkesseksjon helse og sosial skal:

- Bidra med yrkesfaglige innspill til samarbeidsavtaler med politiske partier og andre som vil sette tillitsreform i helse- og sosialsektoren på dagsorden

4.2 Frivillig innsats

Frivillig innsats kan bedre livskvaliteten for den enkelte pasient/bruker i mange deler av helse- og sosialsektoren. Frivillige tiltak bør være koordinert av faste ansatte med god kompetanse på tilrettelegging for aktivitet.

Frivillige tiltak i helse- og sosialsektoren må komme som et ekstra tilskudd, og skal ikke erstatte den ordinære bemanningen. Fagkompetanse kan ikke erstattes av frivillighet. Frivillige skal ha nødvendig basiskompetanse på områder som blant annet taushetsplikt, etikk og hygiene.

Yrkesseksjon helse og sosial skal:

- Bidra til avklarte roller mellom arbeidstakere og frivillige, hvor oppgaver som krever fagkompetanse skal ivaretas av arbeidstakere

4.3 Arbeidspresset øker

En tilstrekkelig bemanning reduserer sykefraværet og bidrar til å redusere vikarbruken og vikar - budsjetten. Det er også enklere å tilrettelegge for

arbeidstakere som i kortere perioder trenger tilpassede arbeidsoppgaver, når bemanningen er god nok.

Tilstrekkelig bemanning bidrar til at flere kan stå i full stilling til pensjonsalder. Arbeidstakere som har tid til faglig og etisk refleksjon, samt matpauser, yter tjenester av bedre kvalitet. Altfor mange medlemmer i helse-, sosial og barnevernstjenestene jobber i dag på arbeidsplasser med uforsvarlig lav bemanning.

Utenfor bynære strøk må befolkningen vente lenge på bistand fra akuttmedisinsk kommunikasjonsentral (AMK). I verste fall kan responstiden utgjøre forskjellen mellom liv og død. Lang reisevei til for eksempel akuttkirurgiske tjenester kan i verste fall føre til død eller varig skade. Ikke alle bor i byen, og de som bor i bygdene har lik rett på gode akutt-tjenester ved sykdom og skade.

Yrkeseksjon helse og sosial skal:

- Arbeide for en bemanning som sikrer god kvalitet
- Arbeide for innføring av bemanningsnorm i det kommunale barnevernet
- Arbeide for at det etableres en rullerende helhetlig plan for prehospitaltjenester og akuttberedskapen ved lokalsykehusene
- Arbeide for forsvarlige arbeidsforhold for fosterforeldre
- Arbeide for å bevare og styrke fagmiljø

4.4 Nye arbeidsmåter

Kreativitet og nytenkning er etterspurt i helse- og sosialsektoren. Yrkeseksjon helse og sosial ønsker velkommen bruk av metoder som gir de arbeidstakere muligheter til å komme med kreative ideer. Yrkeseksjon helse og sosial sin Kreativ Omsorg - bevegelse har bidratt til mange nytenkende tiltak rundt om i helse- og omsorgstjenestene. Yrkeseksjon helse og sosial mener de gode ideene ofte kommer fra arbeidstakere nær brukerne, for eksempel har endring av tidspunkt for måltider, gjort ernærings situasjonen bedre for mange institusjonsbeboere.

4.4.1 Digitalisering og velferdsteknologi

Fagforbundet skal bidra til å tilrettelegge for bruk og utnyttelse av ny teknologi, til det beste for våre medlemmer og brukerne/pasientene. Digitalisering og velferdsteknologi endrer arbeidslivet raskere enn før. Yrkesseksjonen skal arbeide for at arbeidstakere innen helse og sosial opplever at relevant teknologikunnskap er en integrert del av deres kompetanse og at arbeidstakeres blir en ressurs i utviklingen av nye løsninger. Målet med ny teknologi må primært være å utvikle og heve kvaliteten i tjenestetilbudet, ikke å spare penger. Der teknologi erstatter arbeidskraft har arbeidsgiver et ansvar for å omskolere de arbeidstakere til nye arbeidsoppgaver.

Samtidig skal tillitsvalgte og yrkesseksjonen være oppmerksom på mulige fallgruver og misbruk. I alle prosjekter og i alt arbeid med innføring av nye teknologiske løsninger, må vi stille spørsmål som: Hvordan er det hensiktsmessig å bruke teknologien, og når er det ikke? Hvem er velferdsteknologien til for: pårørende, brukere, arbeidstakere, pårørende eller arbeidsgiver? Er hensynet til personvern og privatlivets fred ivaretatt for alle involverte? I disse spørsmålene skal tillitsvalgte, vernetjenesten og ledelsen samarbeide tett!

Yrkesseksjon helse og sosial skal:

- Bidra til at tillitsvalgte som står oppe i prosesser med innføring av ny teknologi, får gode redskaper, slik at hensynet til medlemmene og brukerne ivaretas best mulig
- Arbeide for at velferdsteknologi ikke innføres av sparehensyn, slik at tjenestekvaliteten trues
- Informere om nytt regelverk som pålegger virksomheter/kommuner å ha et personvernombud som er kontaktperson til Datatilsynet
- Sette tillitsvalgte i stand til å drøfte bruken av nytt dataverktøy og formålet med dette
- Motvirke negative effekter som isolasjon og utrygghet, ved bruk av teknologiske verktøy

5. Bevar velferdsstaten

Velferdsstaten er basert på prinsippet om å yte etter evne og få etter behov. Offentlig sektor er bærebjelken i velferdsstaten, og velferdsordningene skal eies, finansieres og drives av det offentlige. Det betyr at Yrkesseksjon helse og sosial skal bidra til arbeidet for å tilbakeføre allerede private tjenester til offentlig drift. Samtidig hindre bemanningsbyråer å komme inn og fortrenge stillinger innen helse-, omsorg- og sosialsektoren.

Yrkesseksjon helse og sosial vil legge til grunn trepartssamarbeidet i utviklingen av tjenestetilbud, rammebetingelser for drift og arbeidsmiljø. Et godt trepartssamarbeid vil kunne hindre sosial dumping og arbeidslivskriminalitet. Yrkesseksjonen vil bidra til at Fagforbundet har et godt utbygd tillitsvalgtapparat innenfor alle deler av helse-, omsorgs- og sosialtjenestene.

Det må utarbeides en nasjonal minstenorm for sosialhjelp til livsopphold. Dagens veiledende satser må heves til nivå med satsene fra Statens institutt for forbruksforskning (SIFO) - og gjøres om til obligatorisk minstestandard.

I dag unngår folk å gå til tannlege, da kostnaden er så stor at de ikke prioriterer dette i en ellers dårlig økonomisk situasjon. Forskjellene øker i samfunnet og flere og flere må nedprioritere tannhelse.

Yrkesseksjon helse og sosial skal:

- Arbeide for at offentlige velferdstjenester eies, finansieres og drives av det offentlige
- Arbeide for at det utarbeides en nasjonal minstenorm for sosialhjelp
- Bidra til at tannhelsetjenester kommer inn under egenandelsordningen
- Arbeide for at den offentlige tannhelsetjenesten forblir fylkeskommunal
- Bruke yrkenes merkedager aktivt til å komme i kontakt med utsatte arbeidstakere

Vedlegg:

Vedtatte uttalelser på landskonferansen i Yrkesseksjon helse og sosial 2017:

Teknologi kan ikke erstatte omsorg

Fagforbundet Yrkesseksjon helse og sosial ønsker velferdsteknologiske løsninger velkommen, men vi vil advare mot innføring teknologien med mindre den er basert på kunnskap og bred involvering fra de ansatte side. Vi har merket oss en alt for optimistisk tro på at velferdsteknologien skal løse mange av framtidens pleie- og omsorgsoppgaver. Det er mulig at teknologien vil kunne bidra til økt kvalitet i tjenestetilbudet, brukt på en riktig måte. Det er også mulig at teknologien kan bidra til å frigjøre tid, ved å forenkle praktiske gjøremål

Innføringen av ny teknologi må ikke redusere den menneskelig omsorgen og kontakten mellom helsearbeideren og tjenestemottakeren. En gevinst i form av frigjøring av tid må komme brukerne til gode i form av ansatte gis bedre tid overfor den enkelte.

Med velferdsteknologien følger digitale løsninger med opplysninger om den enkelte pasient. Det er pasienten som skal eie sine egne opplysninger og det er viktig at det kun er riktige personer som har tilgang. Vi har sett hvordan privatisering og utkontraktering har bidratt til at helseopplysninger har havnet i feil hender. Vi krever offentlig drift av alle systemer som bidrar til flyt av helse-, omsorgs- og sosialrelaterte opplysninger.

Det vil alltid være de ansatte som er bærebjelken innen helse- og omsorgstjenestene. En fornuftig innføring av ny teknologi uten de ansatte medinnflytelse vil ikke være mulig. De må være med å definere hva slags teknologi som skal tas i bruk og hvilken teknologi som trengs. Agenda sin undersøkelse har vist at ansatte innen helse- og omsorgstjenestene er positive til bruk av ny teknologi så la oss bruke denne positive viljen på riktig måte.

Fagforbundet vil derfor:

Ha en velferdsteknologisk utvikling som gir bedre kvalitet på tjenestene, og som bidrar til at ansatte får bedre tid til prioriterte oppgaver.

Innføring av velferdsteknologi krever kunnskap og medvirkning fra de ansattes side.

Krever offentlig drift av alle systemer som behandler helse-, omsorgs- og sosialrelaterte opplysninger.

Rett kompetanse på rett sted

Det er bred politisk enighet i Norge om at det skal satses på fagutdanning. Sett opp imot at eldrebølgen vil komme over oss i løpet av få år, kommer vi til å mangle kvalifisert helsepersonell. Vi må nå møte den utfordringen før det er for sent.

Profesjonsnøytralt lovverk

Norsk helselovverk er for en stor del profesjonsnøytralt; det vektlegger faglig forsvarlighet foran profesjon. Så lenge fagarbeidere har tilstrekkelig opplæring er det ingenting i veien for at for eksempel helsefagarbeidere kan utføre en større del av oppgavene enn de gjør i dag. Det er kompetansen og ens egen vurdering av denne som setter rammene for det en kan utføre.

Helsefagarbeiderne trengs!

Helsefagarbeiderutdanningen er smidig. Det finnes flere veier til fagbrevet og folk kan jobbe mens de skaffer seg kompetanse. Om vi gir helsefagarbeideren et løft nå vil vi ha mange erfarne helsefagarbeidere til rådighet om ti, femten år. Da vil vi stå bedre rustet til å møte de utfordringene som venter oss i helsesektoren.

Vi er imidlertid ikke helt der i dag! Det står mye igjen før helsefagarbeiderfaget har den status og posisjon det bør ha. Fagforbundet vil mobilisere for få flere aktører til å ta sitt ansvar og unngå at profesjonskamp kommer i veien for et helhetlig tilbud og samarbeid i tjenestene.

Bekymring for faget

Til tider hører vi bekymring på om at nyutdannede helsefagarbeidere ikke har den kompetansen de bør ha. Blant annet får våre tillitsvalgte høre at ferdig utdannede helsefagarbeidere trenger mye opplæring i oppstartsfasen før de kan jobbe selvstendig. Delvis mener vi at enhver som er nyutdannet bør få tilstrekkelig tid til å tilpasse seg en ny arbeidssituasjon og fungere som mer rutinerede arbeidstakere gjør, men Fagforbundet deler

likevel bekymringen. Vi mener det trengs både kvalitetssikring og opprusting av utdanningen.

Mange lærebedrifter er ikke helt på høyden med hva slags ansvar de tar på seg når de tar inn lærlinger. For å skape gode helsefagarbeidere trengs det et løft i rollen som veileder. Fagforbundet mener at veiledere må få god opplæring i rollen som veileder. Tilstrekkelig tid til å se og veilede lærlingen er også noe det må settes fokus på. Dette er en nøkkel for å heve kvaliteten i utdanningen enda ett hakk.

Praksiskandidatordningen er en god ordning. Den legger til rette for at mange med lang yrkespraksis skal kunne skaffe seg formalkompetanse, men også den har sine svakheter. Den nye ordningen “Fagbrev på jobb” vil kunne løse noen av de problemene, særlig knyttet til praksis og opplæring, som ligger i praksiskandidatordningen.

Fagforbundet mener at med de utfordringer som venter på oss når de store etterkrigskullene blir hjelpetrengende må samfunnet ha kompetente og faglig trygge helsearbeidere. Vi ønsker et løft for helsefagutdanningene for å møte eldrebølgen.

Barnevernet skal sikre at barn blir voksne som bidrar til fellesskapet

Vårt barnevern er en av de mest kompliserte arbeidsplassene i vårt land. Her skal de ansatte gjøre jobber som skal føre til endring i en positiv retning for barn og familier. Barnevernet skal klare å få barn med en dårlig start i livet til å bli voksne som kan være med bidra i vårt felleskap. Endringsarbeid er vanskelig. De siste årene har barnevernet i Norge fått et sterkt lys på seg. Vi har sett gjennom oppslag i media at både barnevernstjenester og barnevernsinstitusjoner har trått feil. Tilsyn fra myndighetene og historier fra barn og familier har fortalt om dårlige tjenester. Et eksempel er barnevernstjenesten i Nordre Land kommune som måtte leie inn en leder fra et privat kommersielt selskap. Dette var nødvendig for kommunen fordi de ikke klarte de pålagte offentlige oppgavene. Et annet eksempel er historien om Glassjenta som viser at barnevernet ikke klarte oppgaven å gi en omsorg som var til barnets beste. I det siste har sosiale medier ført til at barnevernsansatte blir truet og trakassert på svært alvorlige måter. I tillegg har den norske stat ni barnevernssaker i menneskerettsdomstolen. Allikevel rapporterer forskning at åtte av ti familier er fornøyd med hjelpen de får fra barnevernet. Det skyldes dyktig og dedikerte ansatte som på tross av for lav bemanning i flere barnevernstjenester og barnevernsinstitusjoner gjør en god jobb.

Vi i Norge har bestemt at når et barn ikke kan bo sammen med sine foreldre på grunn av for dårlig omsorg så skal de hovedsakelig bo i fosterhjem. Vi organiserer fosterforeldre. Mange fosterforeldre har ikke de vilkårene de trenger for å sikre fosterbarnets oppvekst og eget hverdagsliv.

Fagforbundet vil jobbe for å sikre at ansatte i barnevernet og fosterforeldre får gode arbeidsvilkår. Gode arbeidsvilkår må til for å hjelpe utrygge barn til å bli trygge barn. Trygge barn utvikler seg til voksne som bidrar i samfunnet.

Fagforbundet vil jobbe for en bemanningsnorm i barnevernstjenestene. Fagforbundet vil jobbe for at fosterforeldre får forhandlingsrett på fosterhjemskontrakten slik at de kan trygge barnets oppvekst og rimelige arbeidsforhold.

Fagforbundet vil jobbe for offentlig styrt barnevern fritt for kommersielle aktører og selvstendig næringsdrivende.

Helsearbeid i det flerkulturelle Norge

Kravet om faglig forsvarlighet er et styrende prinsippet i norsk helsetjeneste. Dette hensynet er overordnet, og skal alltid gjøres gjeldende, også ved håndtering av eventuelle konflikter mellom ulike kulturer, vaner og skikker. Alle som jobber i helsesektoren har det samme ansvaret for å kvalitetssikre sin egen praksis i tråd med kravet om faglig forsvarlighet. Dette gjelder uavhengig av bakgrunn, overbevisning, og utdanning.

Tro, hudfarge eller seksuell orientering skal aldri være grunnlag for diskriminering i ansettelsesprosesser, i opptak til utdanning eller på noe annet vis få stå i veien for helsefaglig utdanning og yrkesutøvelse. Fagforbundet ønsker å bidra til at diskriminering i arbeidslivet, herunder helsesektoren ikke finner sted.

Et mangfold av helsearbeidere, med ulik etnisk tilhørighet, kan bidra til et bredere tilbud til stadig mer varierte pasient- og brukergrupper. Gode norskkunnskaper er av avgjørende betydning for å kunne yte gode helse-tjenester. Her har arbeidsgiver et stort ansvar, i samarbeid med de ansatte som trenger bedre norskkunnskaper.

Kravet om faglig forsvarlige tjenester og omsorgsfull hjelp kan også innebære at helsearbeidere må balansere livssyn og trospraksis, med hensynet til pasienter og brukeres rettigheter og trivsel. Religiøse eller politiske symboler, eller moter, kan i noen situasjoner kunne komme i konflikt med kravet om å yte faglig forsvarlig og omsorgsfull hjelp. Fagforbundet mener slike forhold best kan løses i god dialog mellom leder, ansatt og eventuelt tillitsvalgt på arbeidsplassen. Eksempler på slike symboler kan være kors, Tors hammer og heldekkende hodeplagg, og eksempler på moter kan være ansiktspiercing.

Pasienter og brukere står i økende grad overfor mangfold i sine møter med helsearbeidere. Ansatte skal vises respekt, uavhengig av kjønn, etnisitet, religion, mv.

Helse- og omsorgstjenestene står foran store utfordringer når det gjelder rekruttering. Vi trenger flere menn i omsorgsyrkene, og ansatte med ulik etnisk bakgrunn. Med raushet, god språkopplæring og fellesskap som ønsker å lære av hverandre på tvers av ulikheter, vil vi kunne bygge robuste helsetjenester med god faglig og etisk standard.

De akuttmedisinske tjenestene er under press

De siste tiårene har norsk helsetjeneste gjennomgått store endringer. Sentralisering av sykehusfunksjoner, samling av akutfunksjoner ved færre sykehus og større og færre legevakter påvirker behovet for og etterspørselen etter akuttmedisinske tjenester utenfor sykehus. Vi har også registrert at antall ambulanser og ambulansestasjoner er blitt redusert.

Fagforbundet har til nå vært tilbakeholden i forhold til kravet om responstid med bakgrunn i at dette kun er en av flere indikatorer på kvalitet. Med bakgrunn i utviklingen så kan det være grunn til å trekke fram dette virkemidlet. Det er trolig fornuftig å sette krav til hvor raskt kvalifisert hjelp bør være fremme hos pasienten i en akuttsituasjon.

Fagforbundet etterlyser en samlet nasjonal plan for de akuttmedisinske tjenestene. Det er skuffende å se hvordan disse fremstilles i budsjettet fragmentert og på en slik måte at det er vanskelig å lese hvilke ressurser de omfatter og hvilken beredskap vi har.

Fagforbundet krever at det utarbeides en nasjonal plan for de alle de akuttmedisinske tjenestene. Dette innbefatter kommunale ressurser, akuttisykehus funksjoner, lokalmedisinske senter, alle former for transporttjenester, kompetanseforhold, frivillige tjenester med mer. Inn under dette bør også ligge tilbudet til fødende. En slik plan bør være rullerende og forelegges Stortinget hvert fjerde år.

Fagforbundet Yrkesseksjon helse og sosial krever:

At det utarbeides en nasjonal plan for alle de akuttmedisinske tjenestene inkludert tilbudet til fødende.



FAGFORBUNDET