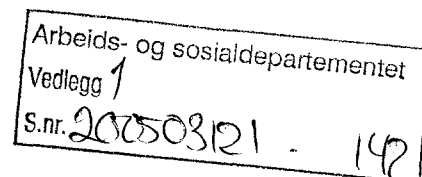


Det medisinske fakultet
v/ Dekanus
Universitetet i Bergen



Førsteamanuensis Siren Haugland
Seksjon for sosialmedisin
Institutt for samfunnsmedisinske fag
Universitetet i Bergen
Kalfarveien 31
5018 Bergen

Bergen, 071105

Høringsuttalelse til forslag til ny lov om arbeids- og velferdsforvaltningen og tilpasninger i visse andre lover

Lovforslaget bygger på St prp nr 46 (2004-2005), *Ny arbeids- og velferdsforvaltning*, som Stortinget ga sin tilslutning til 31.mai 2005.

Hovedformål for reformen er:

- Å få flere i arbeid og færre på stønad
- Forenkle for brukerne og tilpasse til brukernes behov
- Å få en helhetlig og effektiv arbeids- og velferdsforvaltning

Det er planlagt å etablere en førstelinjetjeneste med et arbeids- og velferdskontor i hver kommune som er brukernes kontaktsted for alle tjenester som inngår i dagens tredelte forvaltning. Den nye tjenesten skal baseres på et forpliktende samarbeid mellom stat og kommune. Samarbeidsavtaler og samlokalisering skal ha en lovmessig forankring. Aetat og trygdeetaten skal avvikles. Kommunen beholder sitt ansvar for oppgaver etter lov om sosiale tjenester.

Generelle kommentarer

Basert på forskning og erfaring er det svært viktig at samordning av tjenestene og planlagte tiltak tilrettelegges for følgende grupper:

- Personer med psykiske vansker
- Personer med rusproblemer
- Innvandrere / minoritetsspråklige
- Ungdom
- Personer som har vært lenge ute av lønnet arbeid
- Personer med sammensatte problemer

Disse gruppene har særskilte behov som fører til at de ofte faller ut av / ikke kommer inn på arbeidsmarkedet. Instansene / opplegget de møter kan være avgjørende for om de kan

komme i lønnet arbeid. Ungdom som slutter på skolen eller som får langvarig sykdom eller funksjonsnedsettelse er særskilt sårbare for en negativ utvikling med sammensatte problemer. Ungdom faller i dag svært ofte mellom to stoler i møtet med primær- og spesialisthelsetjenesten, og også i møtet med offentlige etater. Innvandrere / fremmedspråklige har også store problemer med å orientere seg / følge opp i forhold til dagens tredelte ordning. Et bedre koordinert og mer helhetlig tilbud til denne gruppen vil helt sikkert kunne føre til at flere kommer i arbeid. Spesielt er det viktig å ha fokus på kvinner med slik bakgrunn. Gode tiltak som tar hensyn til hemmende- og tilretteleggende faktorer i forhold til yrkesaktivitet, vil kreve økt innsats i planleggingsfasen og bidrag fra personer som kjenner de aktuelle kulturene. Personer med psykiske vansker har fortsatt betydelige vansker med dagens tredelte hjelpeapparat. Et bedre tilbud til denne gruppen kan hindre utvikling av sammensatte problemer, og også rusmisbruk.

Gjennomføring av tiltak i regi av den nye arbeids- og velferdsforvaltningen

Jeg anser følgende punkter som spesielt viktige å ivareta:

- *Vektlegging av forskningsbaserte tiltak* viktig for å oppnå målsetting med lovendring. Det finnes i dag god dokumentasjon fra en rekke prosjekter for ulike grupper som viser dokumentert effekt på rehabilitering / bedring av funksjon. Det finnes også en rekke eksempler på tiltak som ikke har effekt eller som mangler dokumentasjon. Felles for tiltak med dokumentert effekt er at de har forankring i ledelsen i de aktuelle etatene, at strukturelle forhold vektlegges, og at tiltakene gjennomføres på en systematisk måte på ulike nivå samtidig.
- *Kompetansehevingstiltak for ansatte i den nye etaten.* En samordning vil kreve mye av de ansatte initialt. Kompetanseheving kan skape tilhørighet og tro på den nye ordningen. anbefaler fokus på forskningsbaserte tiltak, kommunikasjon og tilretteleggende faktorer, samt et større fokus på ressursfaktorer og mindre fokus på problemer og diagnoser.
- Den nye førstelinjetjenesten må etablere linjer for *samarbeid med andre tjenester*. Det er spesielt viktig å få til et samarbeid med fastlegene. For ungdom er det også viktig å etablere et samarbeid med videregående skoler, skolehelsetjenesten og oppfølgingstjenesten. Viktig med fokus på funksjonsevne i dette samarbeidet.
- *Rutiner for god kommunikasjon med brukerne og samarbeidspartnere.* Det er i dag et stort problem at mange ikke forstår den korrespondansen som Trygdeetaten og Aetat sender ut. Mange oppsøker i dag primærlege med spørsmål om hva som menes i brev som kan være ganske lange, med utklipp fra lovverk, legeattester og vedtak, og som avsluttes med at bruker kan klage (uavhengig av om brukeren har fått innvilget sin søknad). Fremmedspråklige og norskspråklige med dårlige leseferdigheter er spesielt sårbare i denne sammenhengen. Det er også et problem i dag at fremmedspråklige innkalles til informasjonsmøter med pliktig fremmøte, selv om møtene holdes på norsk uten tolk. Ordningen der brukeren selv skal bringe legeerklæringer og søknader som ledd i brukermedvirkning
- *Rutiner som sikrer at brukerne har økonomi til å gjennomføre planlagte tiltak.* Mange vil f.eks ikke ha overskudd til å prioritere legekontakt, buss til skole / jobb eller barnepass i startfasen av et arbeidstrening- / kursopplegg. Om det ikke finnes gode rutiner for å sikre slike tilretteleggende faktorer kan disse være direkte årsak til at gode opplegg mislykkes.
- Større fokus på å vurdere *ressurser* hos den enkelte som ledd i funksjonsvurdering og rehabilitering, og mindre på diagnoser og problemområder (i tråd med siste endringer i sykemeldingspraksis).

- *Fokus på basisferdigheter.* For en stor gruppe brukere av den nye etaten vil tiltak som fremmer leseferdigheter være viktige. For andre vil basisferdigheter i form av praktisk arbeid med et klart mål være det som kan bringe dem videre. Både når det gjelder leseferdigheter og praktisk arbeid (f eks selvbyggerprosjekter) er det en del eksempler på gode tiltak.
- *Fokus på fysisk aktivitet i alle tiltak.* Det finnes solid dokumentasjon for at fysisk aktivitet er en viktig tilretteleggende faktor for funksjonsevne i arbeidslivet, og også en viktig ressursfaktor i forhold til alle helseproblemer. Verdien av fysisk aktivitet er spesielt godt dokumentert i forhold til psykiske vansker og muskel-skjelettproblemer, som er viktige årsaker til sykemelding og uførhet. Fysisk aktivitet kan inngå som en viktig del av opplæring / arbeidstrening. En slik strategi kan bidra fysisk aktivitet hos personer som ikke tidligere har vært fysisk aktive (for eksempel p.g.a. manglende ferdigheter, helseproblemer eller praktiske/økonomiske forhold). Mulighet for å lære og oppleve fysisk aktivitet som en ressurs som kan gi egenomsorg, opplevelse av mestring og bedret funksjonsevne, uavhengig av helseproblem eller livssituasjon.

Konsekvenser for forskning og undervisning

Forslag til ny organisering kan være svært positiv for å kunne gi et helhetlig og koordinert tilbud til brukerne, og slik at flere kan komme i lønnet arbeid. Effekten av omorganiseringen vil være avhengig av hvordan den nye etaten klarer å nyttiggjøre sine ressurser, og i hvilken grad den klarer å nyttiggjøre seg kunnskap om tiltak som har dokumentert effekt og tilrettelegge for en del grupper som er sårbare i forhold til arbeidsmarkedet. Jeg anbefaler at den nye arbeids- og velferdsetaten etablerer et forpliktende samarbeid med Universiteter og høyskoler. Et slikt samarbeid kan bidra til forskningsbasert praksis, videre forskning og praksisnær undervisning for studenter under utdanning. Resultater fra dette samarbeidet kan bidra til informasjon som er viktig for politikere og beslutningstakere, både lokalt og nasjonalt (og også internasjonalt). I første omgang er det naturlig å få til et samarbeid med miljøer som er flerfaglige og som allerede har relevant forskning og undervisning. Institutt for samfunnsmedisinske fag, Institutt for utdanning / pedagogikk, og Institutt for samfunnsvitenskapene og økonomi er alle aktuelle samarbeidspartnere ved Universitetene.