



**UNIVERSITETS- OG HØGSKOLERÅDET**

The Norwegian Association of Higher Education Institutions

UHR-PROSJEKTET

*SOSIALFAGLIG KOMPETANSE OG BSV-UTDANNINGENE*  
(SOSIALFAGPROSJEKTET)

# RAPPORT

## FRA DIALOGFORUM

- en diskusjonsarena for representanter for utdanningene til barnevern, sosialt arbeid og vernepleie (BSV-utdanningene), NAV, Bufdir, Helsedirektoratet og Fellesorganisasjonen (FO)

Mars 2014



## Innhold

Sammendrag.....	5
1. Ramme og retning for arbeidet i Dialogforum .....	7
Om Samspillmeldingen – en retningsmelding .....	7
Om sosialfaglig arbeid og kompetanse i meldingen (kap.9.7.1) .....	7
UHR-prosjektet Sosialfaglig kompetanse og BSV-utdanningene (sosialfagprosjektet).....	8
Oppdragsbeskrivelsen fra KD for sosialfagprosjektet .....	8
Løsningsmodell for UHR-prosjektet Sosialfaglig kompetanse og BSV-utdanningene.....	9
Dialogforum.....	10
Mandatet gitt Dialogforum.....	11
Møtevirksomhet .....	11
Kvalifikasjonsrammeverket som referanseramme for Dialogforums arbeid .....	11
Leserveiledning.....	13
2. Sosialfaglig kompetanse – et dekkende eller brukbart begrep? .....	14
Det kommer an på hvem som snakker... ..	15
3. Sosialfaglige felleselementer - på tvers av BSV-utdanningene og av tjenesteområdene .....	17
3.1. Modelltenkning som støtte for diskusjonene .....	17
3.2. Fellestrekk ved verdigrunnlaget for sosialfaglig arbeid.....	18
Sosial inkludering – innspill fra AVdir/NAV .....	19
Barnets beste – innspill fra Bufdir .....	20
Omsorg – basert på innspill fra flere i forumet .....	21
Oppsummert om begrepsfesting av verdigrunnlaget for sosialfaglig arbeid.....	21
3.3. Felles oppgaveområder for sosialfaglig arbeid.....	22
3.4. Forslag til et sett av felles kunnskaps- og kompetanseområder for å møte sentrale kompetansebehov i tjenestene .....	23
3.5. Om forholdet mellom sosialfaglige felleselementer og profesjonsspesifikke bidrag til sosialfaglig arbeid. Noen eksempler.....	26
Etikk og en verdiforankret praksis.....	27
Relasjons- og kommunikasjonskompetanse .....	27
Kunnskap om profesjonelle beslutningsprosesser, veiledning og prosessledelse.....	28
4. utfordringer for BSV-utdanningene, sett fra tjenestenes side .....	29
Bedre samhandling.....	30
Arbeid som velferdspolitisk virkemiddel.....	30
Barneperspektivet og rettslig-politisk kompetanse .....	31
5. Forslag til videre arbeid .....	31
Fellestrekk ved helse- og velferdstjenestenes forventinger til sluttkompetanse hos kandidater fra BSV-utdanningene:.....	31

Fellestrekk ved BSV-utdanningenes forventninger til hvordan helse- og velferdstjenestene kan bidra til kvalitet og relevans i utdanningene: .....	32
Vedlegg 1 .....	33
Syn på kompetansebehov i tjenestene og forventninger til utdanningene, slik representanten for Bufdir, Arbeids- og velferdsdirektoratet/NAV, Helsedirektoratet, FO og KS presenterer det.....	33
V1-1 Barnevernet, v/Barne- ungdoms- og familiedirektoratet (Bufdir):.....	33
Rammer for barne- og familievernet.....	33
Om kompetanseutvikling i barnevernet.....	34
V1-2 Arbeids- og velferdstjenestene (NAV), v/ Arbeids- og velferdsdirektoratet .....	37
Om kompetansebehovene i NAV .....	37
Om forventninger i NAV til sosialfaglige utdanninger.....	39
V1-3 Helse- og omsorgstjenestene, v/ Helsedirektoratet .....	41
Om kompetansebehov i helse- og omsorgstjenestene.....	41
Hva er sentrale kunnskaps- og kompetanseområder for sosialfaglig utdannet personell – sett fra helsetjenesteperspektivet? .....	43
V1-4 Fellesorganisasjonen (FO), fag og profesjonsforbundet for barnevernspedagoger, sosionomer og vernepleiere .....	45
Den fagintegreerte utdanningsmodellen .....	45
Styrke sosialforskningen .....	46
Tverrprofesjonelt og tverrsektorielt samarbeid.....	46
Bedre finansiering.....	46
Videre utvikling av den enkelte profesjonsutdanning.....	46
V1-5 Kommunenes Sentralforbund (KS).....	47
Vedlegg 2 .....	49
Om det profesjonsspesifikke i yrkesutøvelse og utdanning, fra representantene for BSV-utdanningene i Dialogforum.....	49
V2-1 Barnevernspedagog – bachelor i barnevern.....	49
Om bachelor i barnevern.....	49
Utfordringer.....	50
V2-2 Sosionom – bachelor i sosialt arbeid .....	51
Om bachelor i sosialt arbeid.....	51
Utfordringer.....	51
V2-3 Vernepleier – bachelor i vernepleie.....	53
Om bachelor i vernepleie .....	53
Utfordringer.....	53
Vedlegg 3 .....	55
Oppdragsbeskrivelsen fra KD til UHR for prosjektet <i>Sosialfaglig kompetanse og BSV-utdanningene</i> ....	55

## Sammendrag

UHR-prosjektet «Sosialfaglig kompetanse og BSV-utdanningene» (sosialfagprosjektet) er et oppdrag til UHR fra KD som ledd i oppfølgingen av *Meld St nr 13 (2011-2012) Utdanning for velferds. Samspill i praksis (samspillmeldingen)*. Arbeidet i Dialogforum (DF) har vært en av tre parallelle prosesser i fase 1 av prosjektet, der målet er et bredt kunnskapsgrunnlag for videreutvikling av samspillet mellom sosialfagutdanningene og helse- og velferdstjenestene om behovet for sosialfaglig kompetanse. Forumet har arbeidet med følgende overordnede tema:

- *Hva forstår partene med «sosialfaglig kompetanse»?*
- *Hva er de sosialfaglige felleselementene i de tre utdanningene?*
- *Hva er forholdet mellom sosialfaglige felleselementer i de tre utdanningene og de profesjonsspesifikke bidragene til sosialfaglig kompetanse?*

Premisset om at det er en etterspørsel der ute etter mer «sosialfaglig kompetanse», ble en kilde til mange diskusjonsrunder i Dialogforum. Resultatet ble at rapporten synliggjør forskjeller mellom partene representert i Dialogforum, både i vektingen av aktuelle grunnperspektiv på sosialfaglig arbeid (sosial inkludering, barnets perspektiv, omsorg), og ved at det er klare forskjeller i referanseramme og begrunnelser for hva som forventes av de sosialfaglige utdanningene. Denne forskjellen i selve utgangsposisjonen for bedre samspill er ikke uvesentlig når målet er å kunne enes om hva som er de viktigste sluttkompetansemålene i en grunnutdanning for morgendagens sosialarbeidere. (Kap.2)

På den annen side var det bred enighet i Dialogforum om hva som i daglig praksis ute i tjenestene er de store *oppgaveområdene* for sosialfaglig arbeid (fig.2). Enighet her ga grunnlag for mange diskusjoner om hvilke kunnskaps- og kompetanseområder som må inngå i en sosialfaglig kjernekompetanse, uansett tjenesteområde og målgruppe.

Et utfordrende tema her var forholdet mellom det profesjonsspesifikke ved hver av utdanningene, og hvordan dette står i forhold til det tjenestene etterspør av både generell og spesifikk kompetanse direkte relatert til oppgaver som skal løses innenfor og på tvers av de mange oppgaveområdene. En mulig konklusjon ble at partene, og i særdeleshet utdanningene og FO, ikke ser grunnlag for å skille mellom sosialfaglige felleselementer og profesjonsspesifikke bidrag til det sosialfaglige: Hver av utdanningene er helt og fullt både sosialfaglige og profesjonsspesifikke, basert på en lang tradisjon for utvikling av en fagintegrert utdanningsmodell. Så det som er og kan være felles tematikk for de tre utdanningene, blir da ikke nødvendigvis løst likt eller vektet likt.

Med dette utgangspunktet legger Forumet fram et forslag til *ni kunnskaps- og kompetanseområder som grunnlag for styrking og utvikling av sosialfaglige felleselementer i utdanningene*. (Kap.3)

Helse- og velferdstjenestenes representanter i forumet var opptatt av relevanskravet til utdanningene, og følgende tre kompetanseområder er eksempler på hva sektortjenestene sier det er behov for at utdanningene legger vesentlig mer vekt på å utvikle hos kandidatene: *samhandlingskompetanse; kompetanse knyttet til arbeid som velferdspolitisk virkemiddel; rettslig-politisk kompetanse for å forstå og beherske barnevernfaglig arbeid*. (Kap.4)

Dialogforums rapport er ment som et innspill til det videre arbeidet både i Sosialfagprosjektet og i alle relevante samarbeidsfora for partene ut over prosjektperioden 2013-2014. Diskusjonene i Dialogforum har kun dekket noen få tema, men har samtidig vist hvor viktig det er å gå i reell dialog med hverandre om hvordan utfordringer forstås og kan møtes. Avslutningsvis har Dialogforum derfor oppsummert noen fellestrekk ved de forventningene velferdstjenestenesiden og utdanningssiden så tydelig har til hverandre (Kap. 5):

### **Fellestrekk ved helse- og velferdstjenestenes forventinger til sluttkompetanse hos kandidater fra BSV-utdanningene:**

Det forventes at nyutdannede kandidater har

- gjennomgående større grad av *handlingskompetanse* i møtet med bruker, særlig knyttet til relasjonsbygging, kommunikasjon, motivasjon, veiledning og konflikthåndtering
- større forståelse for betydningen av *systemforståelse* og kunnskap om *rammebetingelser* (som forvaltningskunnskap og kompetanse i fortolkning av regelverk) for å sikre adekvat fagutøvelse i møtet med og oppfølging av enkeltindivider og grupper
- mer trening i samarbeid og samhandling på tvers av profesjongrensene, sektorer og tjenester
- bedre kompetanse i *det å begrunne og dokumentere*, etisk og faglig, de faktiske og skjønnsmessige sidene ved beslutninger som tas
- mer innsikt og kompetanse i hvordan bidra til *innovasjons- og utviklingsarbeid* i tjenestene

### **Fellestrekk ved BSV-utdanningenes forventninger til hvordan helse- og velferdstjenestene kan bidra til kvalitet og relevans i utdanningene:**

Det forventes at tjenestene bidrar (mer) med

- mer og bedre samarbeid om kvalitetsutvikling av praksisstudiene i BSV-utdanningene
- bedre tilrettelegging for tverrprofesjonell samarbeidslæring som del av praksisstudiene
- mer prosjektsamarbeid innen forskning og fagutvikling, og villighet til å satse på offentlig phd
- tydeligere avklaring av ansvar og arbeidsdeling mellom utdanningene og yrkesfeltet for grunnleggende yrkeskvalifisering og videre kompetanseutvikling for tilsatte i tjenestene
- drøfting av behovet for en tydeligere stillingsstruktur i tjenestene, knyttet til tydeligere krav til hvilken generell kompetanse og spisskompetanse som trengs for ulike stillinger, og derigjennom å bidra til tydeligere karriereveier knyttet til utdanningstype og utdanningsnivå

Dette er ikke nye forventninger, og det jobbes med disse temaene rundt om både i utdanningene og i tjenestene. Likevel er det mye mer å hente gjennom bedre samspill og samarbeid – så det viktige framover nå kan vise seg å bli å få bedre fram hva som er til hinder for å svare på disse forventningene til hverandre, og hvordan overkomme disse hindrene.

## 1. Ramme og retning for arbeidet i Dialogforum

### Om Samspillmeldingen – en retningsmelding

Gjennom Meld St nr 13 (2011-2012) Utdanning for velferd. Samspill i praksis (Samspillmeldingen), har regjeringen lagt det politiske grunnlaget for et omfattende arbeid der målet er å sikre at utdanning og forskning framskaffer den kunnskap og kompetanse som tjenestene trenger. Lykkes vi med dette, vil det få betydelige positive konsekvenser for både forsknings-, utdannings-, helse- og velferdssektorene i Norge.

(fra oppdragsbrevet fra KD til UHR, om SAK-prosjekt knyttet til sosialfagutdanningene)

Som ledd i oppfølgingen Samspillmeldingen, har Kunnskapsdepartementet bedt Universitets- og høyskolerådet (UHR) ta ansvaret for nasjonal koordinering og gjennomføring av flere store prosjekter som angår forholdet mellom helse- og sosialfagutdanningene og de helse- og velferdstjenestene det utdannes til. I alle prosjektene forutsettes det fra departementenes side at UHR sikrer at helse- og velferdstjenestene er godt representert og aktivt med i prosjektarbeidet. Prosjektene skal også ivareta og bygge ut det *utenfra-perspektivet* som lå til grunn for Samspillmeldingen: At nødvendig endrings- og utviklingsarbeid i hele spekteret av profesjonsfaglige helse- og sosialfagutdanninger må skje i nært samspill med helse- og velferdstjenestenes uttrykte kunnskaps- og kompetansebehov.

De store reformene i helse- og velferdstjenestene de siste årene har ført til store endringer i måten disse tjenestene er organisert på og hvordan oppgaver løses. Det krever oppfølging i form av økt fokus på kompetanseprofil og kompetansebehov i tjenestene, og utvikling av kompetansestrategier som trekker opp linjene for arbeidet med å sikre tjenestene tilgang på personell med nødvendige kunnskaper og kompetanse.

For utdanninger som kvalifiserer til arbeid i disse tjenestene, er kravene til kvalitet og relevans nært knyttet til måten utdanningene forholder seg til slike utviklingstrekk og endringer i helse- og velferdstjenestene på.

### Om sosialfaglig arbeid og kompetanse i meldingen (kap.9.7.1)

Bachelor i barnevern, i sosialt arbeid og i vernepleie (BSV-utdanningene) omtales som de tre store sosialfaglige grunnutdanningene. I kapittel 9.7. i stortingsmeldingen<sup>1</sup> omtales disse tre utdanningene som ett av *utdanningsområdene* «.. der det er behov for særskilte tiltak. Alle vurderingene og tiltakene som er omtalt tidligere i kapitlet, gjelder også for disse områdene».

Her sies det, blant annet, at regjeringen vil:

Styrke den samlede sosialfaglige kompetansen gjennom videreutvikling av dagens tre hovedutdanninger, barnevernspedagog, sosionom og vernepleier, slik at både profesjonsspesifikk og felles sosialfaglig kompetanse videreutvikles i tråd med kompetansebehovene i helse- og velferdstjenestene.

Det utdanningspolitiske målet er altså at man gjennom et tettere samspill og samarbeid mellom UH-sektoren og helse- og velferdstjenestene skal videreutvikle både det profesjonsspesifikke som definerer hver av disse tre utdanningene, og den felles sosialfaglige kompetansen.

Vektleggingen av det felles sosialfaglige er i tråd med et hovedbudskap i meldingen som går på at de store reformene i helse- og velferdstjenestene har en innretning som øker behovet for *brede grunnutdanninger* (kap.9.1.1 i Samspillmeldingen):

---

<sup>1</sup> Meld St nr 13 (2011-2012) Utdanning for velferd. Samspill i praksis.

For å møte befolkningens og tjenestenes behov i årene framover må grunnutdanningene for kjerneområdene i helse- og velferdstjenestene være brede, med en solid velferdsfaglig grunnplattform og innslag av tverrprofesjonell læring. Den fag- og profesjonsspesifikke kompetansen vil fortsatt være sentral og skal videreutvikles, men den må i større grad støttes av kompetanse som går på tvers av profesjonene. Med brede grunnutdanninger menes utdanninger som er bredt sammensatt faglig og som orienterer seg mot flere ulike tjenesteområder, oppgaver og brukergrupper i yrkesfeltet.

### **UHR-prosjektet Sosialfaglig kompetanse og BSV-utdanningene (sosialfagprosjektet)**

Som ledd i regjeringens oppfølging av Samspillmeldingen har UHR, ved Nasjonalt råd for helse- og sosialfagutdanning (NRHS), tatt ansvaret for nasjonal koordinering og gjennomføring av SAK-prosjektet *Sosialfaglig kompetanse og BSV-utdanningene*.

Av oppdragsbrevet til UHR i desember 2012 (vedlegg 3) framgår det at Regjeringen i dette prosjektet legger særlig vekt på de tre sosialfagutdanningenes ansvar for å samarbeide om å utvikle og styrke de sosialfaglige felleselementene og den velferdsfaglige basiskompetansen: Regjeringen mener at

..den sosialfaglige kompetansen bør styrkes med utgangspunkt i de tre store grunnutdanningene på området, og at det er behov for endringer både innenfor hver av utdanningene og i samspillet mellom dem.

Regjeringen sier videre at dette skal gjøres gjennom at: *"særlig vekt skal legges på å utvikle og styrke de faglige felleselementene og den velferdsfaglige basiskompetansen."*

### **Oppdragsbeskrivelsen fra KD for sosialfagprosjektet**

Prosjektet skal ha som mål:

- Å definere sosialfaglig kompetanse slik at det bidrar til å styrke og videreutvikle de sosialfaglige felleselementene i dagens tre hovedutdanninger (utdanning til barnevernspedagog, sosionom og vernepleier). Forholdet mellom sosialfaglige felleselementer og profesjonsspesifikke bidrag til sosialfaglig arbeid må klargjøres. Det forutsettes at dette skjer i samspill med helse- og velferdstjenestenes uttrykte kunnskaps- og kompetansebehov.
- Å stimulere til tettere samarbeid mellom utdanningsinstitusjonene om innhold og organisering av de sosialfaglige utdanningene i dialog med relevante yrkesfelt.
- Å stimulere til samordnet forskningsinnsats i nært samarbeid med yrkesfeltene på tvers av studieprogrammer og utdanningsinstitusjoner som ledd i arbeidet med å utvikle mer robuste fag- og forskningsmiljøer.

Oppdraget er to-delt:

- Den første delen (jf pkt 1) skal omfatte tiltak for å definere og styrke utviklingen av en felles sosialfaglig basiskompetanse gjennom de nevnte grunnutdanningene.
- Den andre delen (jf pkt 2 og 3) skal stimulere til tettere samarbeid mellom utdanningsinstitusjonene når det gjelder utdanning og forskning.

Sosialfaglig utdanning på alle nivåer skal inviteres til å delta i SAK-prosessen. Endringsarbeidet skal forankres både hos institusjonsledelsen og den faglige ledelsen, og en bredest mulig involvering av fagpersoner på tvers av institusjoner er en forutsetning.

Oppdragets pkt 1 gjennomføres uavhengig av gjeldende rammeplaner. Det nasjonale kvalifikasjonsrammeverket legges til grunn. Derav følger at institusjonene, som del av prosessen med å definere den felles sosialfaglige kompetansen, arbeider for en samordning av læringsutbyttebeskrivelsene på overordnet nivå.



## Løsningsmodell for UHR-prosjektet Sosialfaglig kompetanse og BSV-utdanningene

Prosjektet er delt i to faser, og planlagt gjennomført over to til tre år:

- Første fase (2013) er en forankrings-, kartleggings- og utredningsfase som sikter på å involvere partene i et søk etter hvordan ulike aktører forstår og agerer i forhold til etterspørselen etter «sosialfaglig kompetanse» i helse- og velferdstjenestene. Hva ligger i begrepet, og hvordan kan det konkretiseres i forhold til kompetansebehov og tjenestene og i forhold til innretning av og innhold i de tre sosialfaglige utdanningene.

Hensikten med dette er å utvikle et bredere og forsterket kunnskapsgrunnlag som kan skape en ny plattform for nødvendige diskusjoner om forholdet mellom helse- og velferdstjenestenes kompetansebehov til enhver tid, og utviklingen av helse- og sosialfagutdanningene i UH-sektoren.

- Fase 2 (2014-2015) vil omfatte støtte til og oppfølging av lokale og regionale SAK-prosjekter som bygger på resultatene av fase 1 i prosjektet.

Prosjektplanen la opp til tre parallelle prosesser i fase 1 av prosjektet:

- *En utdanningsdrevet prosess*, ved at alle berørte utdanningsinstitusjoner lokalt tar ansvar for å etablere eller delta i tverrprofesjonelle arbeidsgrupper med deltakelse fra de tre utdanningene og det lokale praksisfeltet. Hensikten er å utvikle mer felles kunnskap lokalt og regionalt om hvordan utdanningene og praksisfeltet, hver for seg og sammen, forstår og praktiserer utviklingen av sosialfaglig kompetanse hos studentene og i tjenestene
- *En forankringsprosess*, ved etablering av et Dialogforum: Representanter fra de tre aktuelle sektordepartementenes direktorater (Helsedirektoratet, Bufdir og NAV), fag- og profesjonsforbundet FO og Kommunesektorens organisasjon (KS) blir invitert til å møte UH-sektorens representanter for fagmiljøene ved hver av de tre profesjonsutdanningene
- *En forskningsdrevet prosess*, ved at Senter for profesjonsstudier ved HiOA gjennomfører to holdnings- og kunnskapssonderende forskningsprosjekter på oppdrag fra prosjektet

## Dialogforum

Innenfor rammen av sosialfagprosjektet er Dialogforum en diskusjonsarena for oppnevnte representanter for hovedaktørene i arbeidet med å videreutvikle samspillet og samarbeidet mellom sosialfagutdanningene og de helse- og velferdstjenestene kandidatene fra disse utdanningene rekrutteres til.

### Oppnevnte deltakere i Dialogforum 2013

Deltakere:	Navn
<b>AV-dir/NAV</b>	<b>Per Inge Langeng</b> Arbeids- og velferdsdirektoratet, Kunnskapsstaben
<b>Bufdir</b>	<b>Katarina Øi Heidem</b> seniorrådgiver, Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet
<b>Helsedirektoratet</b>	<b>Anette Iversen Cvijanovic</b> rådgiver, Utdanning og personell, Helsedirektoratet
<b>LO/FO</b>	<b>Geir Johannesen</b> i arbeidsutvalget i FO, og leder for Seksjon for vernepleiere i FO
<b>KS</b>	<b>Magne Hustad</b> seniorrådgiver, Avd. helse og velferd <i>(deltatt i to møter i tidlig fase av arbeidet)</i>
<b>BSV-utdanningsgruppene:</b>	
Vernepleier- Utdanningene	<b>Marit Rustad</b> høgskolelektor, Høgskolen i Harstad
Barnevernspedagog- Utdanningene	<b>Eva Berthling-Herberg</b> studieleder, Høgskolen i Oslo og Akershus - Inger Jacobsen, HiST, som vara for Eva Berthling- Herberg <i>(ikke deltatt i møter, men bistått til tekstutvikling i siste fase)</i>
sosionom- utdanningene	<b>Hallgerd Conradi</b> instituttleder, Høgskolen i Volda - Solveig Sagatun, dosent, UiA, som vara for H. Conradi <i>(deltatt i 2 møter)</i>
<b>Forumledelse</b>	
Leder	<b>Dag Jenssen</b> dekan, HiOA, Fakultet for samfunnsfag
Sekretær	<b>Trine Grønn, UHR</b> prosjektkoordinator, sosialfagprosjektet

#### *Merknad til oppsettet for Dialogforum:*

Sammensetningen av Dialogforum skulle speile de viktigste aktørene i et ønsket samspill om hvilken sosialfaglig sluttkompetanse BSV-utdanningene skal gi, i lys av de store reformene i helse- og velferdstjenestene. Studentene og brukere av tjenestene ble ikke invitert med i Dialogforum, da brukerperspektivet har mer relevans i andre deler av sosialfagprosjektet. Hensikten med Dialogforum var å legge til rette for dialog om og konkretisering av hvilken sosialfaglig kompetanse som etterspørres fra arbeidsgiversiden i helse- og velferdstjenestene, og hvordan utdanningene forholder seg til dette i form av sosialfaglige felleselementer og profesjonsspesifikke perspektiver og tilnærminger til oppgaver på disse tjenestoområdene.

Kommunene er ansvarlig for et vidt spekter av tjenester med et stort behov for faglig kompetanse, og er den største arbeidsgiveren for kandidater fra disse utdanningene. KS ble invitert til å representere kommunene i Dialogforum, i håp om at KS kunne innhente og koordinere innspill om sosialfaglige kompetansebehov i kommunesektoren. KS deltok på to møter. I samtale med KS ble det klargjort at man som arbeidsgiverorganisasjon har fokus på det ansvaret kommunene har, men ikke har ressurser til å delta på arenaer med et rent faglig fokus knyttet til kompetanseutfordringer. Det betyr at kommunenes synspunkter på behovet for sosialfaglig kompetanse i de tjenestene kommunene selv er ansvarlig for, ikke ble en del av kunnskapsgrunnlaget for dialogen i Dialogforum. Kompetansebehov i

kommunenes tjenestetilbud til personer med utviklingshemming er et eksempel på et område det ville vært viktig å få bedre fram, med sikte på å styrke kunnskap og kompetanse i alle tre utdanningene for arbeid med en særlig sårbar målgruppe.

### Mandatet gitt Dialogforum

De tre sosialfaglig orienterte profesjonsutdanningene skal gi studentene grunnlag for en livslang yrkeskarriere i helse- og velferdstjenestene, herunder også i samarbeidende tjenester som skole, barnehage, fritids- og kultursektor, enten tjenestene ytes i offentlig eller privat sektor. Vernepleierutdanningen er også en helsefaglig utdanning, og bidrar gjennom det med en viktig utvidelse av perspektivene i sosialfaglig arbeid.

Det er utviklet mange videreutdanninger og mastergradsutdanninger kandidater fra de tre profesjonsutdanningene kan søke på, men grunnutdanningen er fundamentet, og arbeidet i Dialogforum er konsentrert om grunnutdanningene.

Hensikten med Dialogforum er at forumet skal bidra aktivt til den kunnskapsplattformen prosjektet vil bygge opp i fase 1 av prosjektet. Hovedoppgaven for partene i Dialogforum var derfor å levere innspill til diskusjoner i forumet om følgende overordnede tema:

- *Hva forstår partene med «sosialfaglig kompetanse»?*
- *Hva er de sosialfaglige felleselementene i de tre utdanningene?*
- *Hva er forholdet mellom sosialfaglige felleselementer i de tre utdanningene og de profesjonsspesifikke bidragene til sosialfaglig kompetanse?*

### Møtevirksomhet

Det er avholdt 6 heldagsmøter i perioden 23. august 2013 til 31. januar 2014. Arbeid med innspill til og ferdigstilling av en rapport forumet hadde som mål å stille seg samlet bak, har krevd tid også utenom møtene.

Diskusjonene har vært mange og lange, og har gitt partene god anledning til å lytte til hverandre. Partene gir uttrykk for at det har vært en interessant og lærerik prosess som på en konstruktiv måte fikk fram både likheter og forskjeller av betydning for det videre samarbeidet om sammenhengene mellom utdanningenes relevans og kvalitet og kvaliteten i tjenestene.

### Kvalifikasjonsrammeverket som referanseramme for Dialogforums arbeid

I profesjonsforskningen omtales gjerne profesjonsutdanninger som *heteroteliske*. Formålet med utdanningene ligger utenfor utdanningene selv, og er tett knyttet til utøvelsen av en bestemt profesjon (H. Grimen, 2008). Et viktig spørsmål i denne sammenheng er i hvilken grad kandidatene har de kunnskapene og ferdighetene etter endt grunnutdanning som skal til for å klare overgangen fra utdanning til sosialfaglig arbeid. For de sosialfaglige utdanningene betyr det blant annet at den nyutdannede skal kunne arbeide på en faglig kvalifisert måte med de sosialfaglige utfordringene helse- og velferdstjenestene står overfor. Det innebærer ikke at kandidatene skal være «ferdigvare», fullt ut kompetente yrkesutøvere fra første dag. Den kontekstualiserte yrkeskvalifiseringen må skje i arbeidslivet, og kompetansen videreutvikles gjennom etter- og videreutdanning. Det betyr heller ikke at disse utdanningene skal være rene yrkesfagutdanninger, kun modellert på mestring av et bestemt yrke eller bestemte oppgaver. Akademiske gradsutdanninger har et dannelseselement som i noen grad går ut over spesifikke kunnskaps- og kompetansebehov i profesjonsfeltet. Dette henger også sammen med at høyere utdanning skal bidra til å utfordre kunnskap og kunnskapssyn i praksisfeltet.

Likevel er arbeidet med å sikre at nyutdannete har de kvalifikasjonene som forventes både akademisk og profesjonsfaglig svært viktig for alle involverte i utdanninger og yrkesfelt, og også for brukerne av helse- og velferdstjenestene. Innføring og samstemming av kvalifikasjonsrammeverk i europeisk og

norsk høyere utdanning over de siste årene bygger opp om dette: Det skal være mulig for arbeidsgivere, andre utdanningsinstitusjoner og potensielle studenter, også på tvers av landegrensler, å se hva en kandidat fra et gitt studium skal kunne etter endt utdanningsløp:

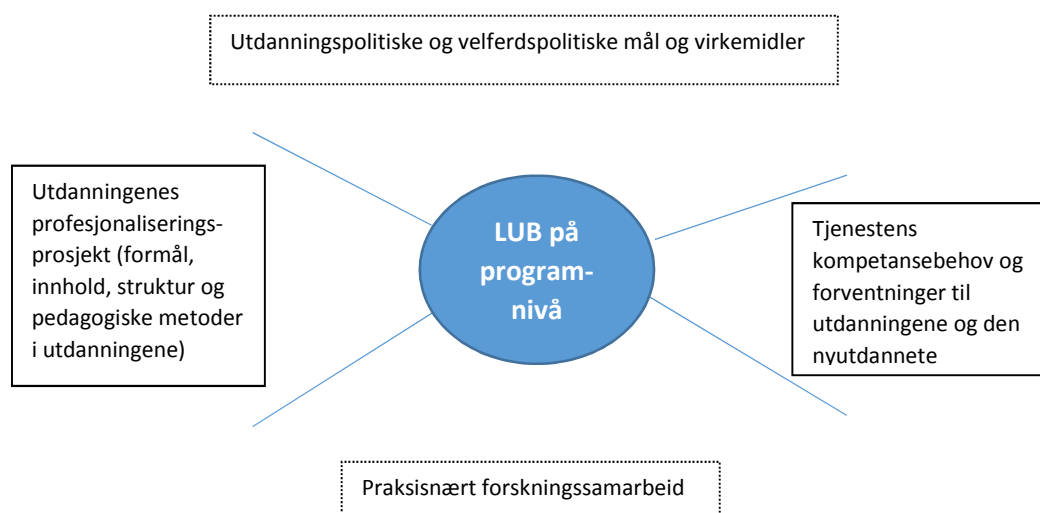
Kvalifikasjonsrammeverket beskriver det læringsutbyttet det forventes at alle kandidater som har fullført utdanning på det aktuelle nivå skal ha ved endt utdanning. Graderingen av prestasjonen gjøres ved hjelp av karakterskalaen. ([www.regjeringen.no](http://www.regjeringen.no))

Kvalifikasjonsrammeverket indikerer at UH-sektoren, og særlig profesjonsutdanningene, må være orientert mot yrkesfeltet. Det peker mot et samarbeid med helse- og velferdstjenestene og partene i arbeidslivet om hvilket læringsutbytte et utdanningsprogram skal gi, for «..læringsutbyttebeskrivelsene skal også være relevante for arbeidslivet og frivillig sektor» ([www.regjeringen.no](http://www.regjeringen.no)) I dette ligger det en forventning om at UH-sektoren går i tettere dialog og samarbeid med avtakerne av kandidater fra høyere utdanning om utformingen av læringsutbyttebeskrivelser på programnivå.

Oppdragsbeskrivelsen stiller et tydelig krav om at sosialfagprosjektet skal forholde seg til hensikten med innføring av det nasjonale kvalifikasjonsrammeverket (NKR): «Det nasjonale kvalifikasjonsrammeverket legges til grunn.» (se vedlegg 3)

Dette ble lagt til grunn ved oppstarten av arbeidet i Dialogforum, og figur 1 illustrerer dette utgangspunktet:

Figur 1: Et møtepunkt: Formulering av læringsutbyttebeskrivelser (LUB) på programnivå, innenfor rammen av utdanningspolitiske og velferdspolitiske mål og virkemidler.



Innføringen av et nasjonalt kvalifikasjonsrammeverk dreier fokus fra innsatsfaktorer til sluttkompetanse. Figuren illustrerer en politisk ønsket forskyvning av ansvaret for faglig innhold og organisering av utdanningene *fra* departementsnivå (utdanninger med detaljerte rammeplaner) eller UH-sektoren alene (alle utdanninger uten rammeplan), og *til* arenaer for tettere dialog og samarbeid mellom UH-sektoren og hver av utdanningsgruppene med helse- og velferdstjenestene som avtakere av kandidater fra høyere utdanning.

De helse- og sosialfaglige profesjonsutdanningene i UH-sektoren skal innfri flere typer krav og forventninger til kombinasjoner av akademisk, profesjonsfaglig og mer generelt velferdsorientert læringsutbytte for studentene. Figuren er en måte å framstille dette på: Den viser hvordan et forventet samarbeid mellom utdanningene og den omverden kandidatene utdannes for, kan avklare hvilken

sluttkompetanse det er ønskelig og mulig å innpasse i et gitt utdanningsløp (bachelorgrad, videreutdanning, mastergrad osv), som så omsettes til læringsutbyttebeskrivelser på programnivå.

De to stiplede boksene, over og under figuren, er tatt med for å markere at samarbeidet mellom utdanningssektoren og helse- og velferdstjenestene skjer innenfor lovfestede rammer og politiske føringer, og at forsknings- og utviklingsarbeid også er et viktig samarbeidsområde for partene i dette bildet.

### Leserveiledning

I kapittel 1 redegjøres det for rammene for prosjektoppdraget «*Sosialfaglig kompetanse og BSV-utdanningene*» fra Kunnskapsdepartementet, og de konkrete utfordringene prosjektet skal svare på.

I kapittel 2 omtales noen viktige poeng knyttet til forskjeller i partenes utgangspunkt for å diskutere hva som ligger i etterspørselen etter mer «sosialfaglig kompetanse», og noen viktige nyanser i Dialogforums forsøk på å komme fram til et omforent syn på verdigrunnlag og overordnet mål for sosialfaglig arbeid.

I kapittel 3 følger omtalen av Dialogforums arbeid med å identifisere sosialfaglige felleselementer i de tre utdanningene, med utgangspunkt i en modelltenkning over flere nivå. Gjennom drøfting av fellestrekk ved målgrupper og verdigrunnlaget for sosialfaglig arbeid, kom man fram til enighet om sentrale oppgaveområder for sosialfaglig arbeid i helse- og velferdstjenestene. Det ledet videre til et omforent forslag til ni sentrale kunnskaps- og kompetanseområder som alle utdanningene bør ha dekket, om enn i noe ulik form avhengig av hvilket arbeidsfelt og/eller målgrupper den enkelte utdanning særlig er innrettet mot.

I kapittel 4 oppsummeres kort hva som synes å være hovedutfordringen til BSV-utdanningene, slik representanten fra hvert av de store tjenesteområdene argumenterte for dette (helse- og omsorgstjenestene, NAV og barnevernet)

I kapittel 5 fremmer Dialogforum noen forslag til hva forumet mener det vil være særlig viktig for partene å bidra med og å samarbeide om framover, både for å styrke kvalitet og relevans i sosialfaglig utdanning og forskning, og for å bidra til økt sosialfaglig kompetanse i alle deler av helse- og velferdstjenestene.

**Vedlegg 1** består av innspill fra representantene fra Bufdir, NAV, Helsedirektoratet og FO der de utdyper hva som anses å være særlig viktige kompetansebehov å få dekket i de forskjellige tjenesteområdene, og hvilke forventninger man har til utdanningenes bidrag til styrking av slik kompetanse i tjenestene. Utdrag fra KS' innspill til arbeidet med Samspillmeldingen er også tatt inn her.

**Vedlegg 2** Her utdyper representantene for hver av de tre utdanningsgruppene hva som utgjør det profesjonsspesifikke i yrkesutøvelsen og i utdanningene, og trekker fram noen aktuelle utfordringer knyttet til relevanskravet.

Disse vedleggene fra hhv tjenesteområdene og de tre profesjonsutdanningsgruppene, inneholder mange viktige oppspill til videre dialog og samarbeid, og bør kunne brukes som informasjonsmaterieill i flere sammenhenger enn denne rapporten.

**Vedlegg 3** er tildelingsbrevet fra KD til UHR, med oppdragsbeskrivelsen.

## 2. Sosialfaglig kompetanse – et dekkende eller brukbart begrep?

Utdrag fra Samspillsmelding, kap. 9.7.1:

Regjeringen mener at den sosialfaglige kompetansen bør styrkes med utgangspunkt i de tre store grunnutdanningene på området, og at det er behov for endringer både innenfor hver av utdanningene og i samspillet mellom dem. Utdanningene har til felles at de er innrettet mot å kvalifisere kandidater til sosialfaglig inkluderings- og endringsarbeid for marginaliserte grupper, samt til å vurdere tildeling av offentlige ytelser. I tillegg til ulike teoretiske og metodiske tradisjoner ligger forskjellene mellom dem særlig i tidlig spesialisering mot visse målgrupper og tjenester. Den sosialfaglige kompetansen trengs imidlertid innenfor alle tjenesteområder og i arbeid med en rekke ulike brukergrupper, og begrensingen i utdanningenes orientering mot utvalgte grupper eller tjenester er derfor uheldig. Det betyr ikke at barnevernsbarn, psykisk utviklingshemmede eller sosialklienter ikke lenger vil være viktige målgrupper, men kompetansen må ikke begrenses til utelukkende å gjelde disse gruppene eller de tjenesteområdene som har hovedansvaret for dem.

Oppdragsbeskrivelsen for sosialfagprosjektet, som Dialogforum er en del av, følger opp det **utenfra-perspektivet** som Samspillsmeldingen legger til grunn. I lys av dette kan man si at begrepet *sosialfaglig kompetanse* blir brukt som et samlebegrep for hva man mener aktørene i helse- og velferdstjenestene etterspør når de ikke etterspør helsefaglig kompetanse eller annen tydelig avgrenset fagkompetanse. Men hva slik kompetanse da faktisk består av, var det verken lett for partene å konkretisere eller å bli enige om. Premisset om at det er en etterspørsel der ute etter mer «sosialfaglig kompetanse» ble derfor en kilde til mange diskusjonsrunder i Dialogforum.

I essens bidro diskusjonene til viktige og nødvendige avklaringer av forskjeller i forumdeltakernes referanserammer og mål for dialogen om utdanningenes bidrag til styrking av den sosialfaglige kompetansen i og på tvers av helse- og velferdstjenestene. Det ga, i sin tur, grunnlag for å avklare hva partene kunne enes om som de mest vesentlige sosialfaglige felleselementene i tjenestenes etterspørsel etter sosialfaglig kompetanse (kap 3).

I dette kapitlet gis glimt av posisjoner og synspunkter i Dialogforum som kan tyde på at tjenestene på den ene siden og utdanningene og FO på den andre siden, har et ganske forskjellig utgangspunkt for drøftingen av hva sosialfaglig kompetanse er: De som representerer et bestemt sektoransvarsområde med underliggende tjenesteområder, tar utgangspunkt i hvilken kompetanse som trengs for å løse oppgavene på sitt ansvarsområde. De tre profesjonsutdanningene tar utgangspunkt i behovet for å styrke profesjonsutdanningens profil og studentenes profesjonsidentitet, slik at den profesjonsfaglige yrkesutøvelsen blir best mulig uansett hvor i helse- og velferdstjenestene barnevernspedagogen, sosionomen eller vernepleieren utøver sitt yrke.

Denne forskjellen i utgangsposisjon er ikke uvesentlig når målet er å kunne enes om hva som er de vesentlige kompetansemålene for utdanning av morgendagens sosialarbeidere.

**Det anbefales alle å lese vedlegg 1 og 2, der hver av deltakerne i forumet selv har formulert sine posisjoner, behov, forventninger og synspunkter i fulltekst.**

### Det kommer an på hvem som snakker...

Representantene for Bufdir, NAV, Helsedirektoratet og KS (innspillet til stortingsmeldingen) snakker lite eller ikke om profesjoner og behovet for profesjonsspesifikke utdanninger. Interessen for utdanning og kompetanseheving er knyttet til at disse aktørene har ansvar for å sikre og utvikle kvaliteten i tjenestene. De er opptatt av å få formidlet hvilke kunnskaper og ferdigheter som forutsettes for å kunne utføre **profesjonelt arbeid** innenfor gitte rammer og kontekster (profesjonelt arbeid i NAV, i barnevernet, i helse- og omsorgssektoren). Og de trenger utdanningssektorens volum og kvalitetskontroll for å få tilsig av en mest mulig egnet kompetanse, da det vil være en umulig oppgave for tjenestene selv å utdanne nok personell med den kompetansen man til enhver tid trenger.

Begrepet «kunnskapsyrker» er brukt, og der er forståelsesrammen for forholdet mellom generell kompetanse og spesifikk kompetanse en annen enn den utdanningene vil bruke: Utdanningene vil skille mellom utvikling mot en velferdsfaglig felleskompetanse for velferdsstatens yrker og den profesjonsspesifikke kompetansen som avgrenser hver profesjon. Tjenestene skiller mellom en velferdsfaglig felleskompetanse og oppbygging av en nærmere definert og spesifikk kunnskapsbase som er nødvendig for å løse oppgavene på en profesjonell måte innenfor rammene av et bestemt forvaltningsområde.

Men denne spesifikke kunnskapsbasen er ikke den samme på tvers av tjenesteområder som har klart forskjellige sektordefinerte ansvarsområder og forvaltningsoppgaver. Et innspill til forumet utdyper dette:

Bufdir har for eksempel et forvaltningsansvar for barne- og familievernet som skiller seg fra hva NAV og Hdir har. Etter vårt skjønn er kunnskap om barns utvikling og vern av barn fra graviditet til myndighetsalder, inkludert kjennskap til ettervern, det profesjonsspesifikke for Bufdir. Kompetanse om arbeidsinkludering vil være profesjonsspesifikk kompetanse for profesjonalisering av tjenesteapparatet innen NAV. Kompetanse om folkehelsearbeid vil være tilsvarende for Helsedirektoratet.

Bruken av ordet «profesjonsspesifikk» i dette sitatet er interessant, for det knytter begrepet «profesjon» *ikke* til en utdanningsbakgrunn, men til det profesjonelle og kontekstspesifikke, faglige arbeidet som gjøres innenfor et definert forvaltningsområde (Bufdir, NAV, Hdir).

Debatten har vist at det er mindre viktig for tjenestene hvilken (profesjons-)faglig høyere utdanning søkere til ledige stillinger har, dersom de kan dokumentere at de har en utdanningsbakgrunn som gjør det lett å tilegne seg den spesifikke tjeneste- og oppgaverelevante kompetansen som trengs.

Dette viser hvor kort veien kan være fra å kreve at utdanningene skal svare på kompetansebehovene i tjenestene, til å få modeller som viderefører tradisjonen med etatsutdanninger, bare utvidet til sektoransvarsområdene. Dette forsterkes av at helse- og velferdstjenestene (sektordepartementer og -direktorater) tar initiativ til og selv finansierer oppstart av utdanningstilbud som sikrer dem skreddersydd kompetanse hos tilsatte. Dette gjelder særlig på etter- og videreutdanningsområdet, men også noen grunnutdanninger.

Likevel ble det fra alle i Dialogforum uttrykt at en ikke ønsker en utvikling i retning etats- eller sektorspesifikke grunnutdanninger, noe som også er i tråd med stortingsmeldingens føringer. Meldingen peker på behovet for brede grunnutdanninger supplert med tematisk fordypning og spisskompetanse på høyere nivå (praksisnære videreutdanninger og mastergrader).

Et godt eksempel i tråd med dette, er NAV's vedtatte policy for samarbeidet med universiteter og høyskoler de neste årene, der man satser på etablering av spesialiserte kunnskapsmiljøer:

Det skal innen 2020 bygges opp 2-4 robuste universitets- og høyskolemiljøer med meget god kunnskap om NAV, som samlet tilbyr etter- og videreutdanningstilbud av høy kvalitet, som er tilgjengelige for medarbeidere i hele landet - på følgende områder:

- Grunnleggende kunnskap på arbeids/velferdsområdet, om NAVs tjenester, arbeidsmåter og samarbeidende instanser, og om utfordringer, dilemmaer og avveininger knyttet til tjenesteutøvelse i NAV
- Kunnskap og ferdigheter mht. veiledning, avklaring og arbeidsrettet brukeroppfølgning
- Forvaltning, jus og skjønnsutøvelse

Ved hjelp av målrettet bruk av FoU-midler fra bl.a. NAV, er de samme miljøene sentrale i forhold til praksisnær forskning på NAV-relevante temaer.

Utdanningene og FO er, på sin side, opptatt av å videreutvikle og styrke den **profesjonsspesifikke** kompetansen og profilen, i tråd med historikken og den særlige kunnskapsbasen som er bygget opp over lang tid for hver av disse tre utdanningene. Forståelse av profesjonsspesifikk er altså knyttet til utdanningen og utdanningenes historikk. Sosionomutdanningen har alltid vært generalistutdanningen av de tre, mens de to andre har utviklet seg som svar på bistandsbehov hos bestemte målgrupper som velferdsstaten har utviklet tjenestetilbud for. Her er hvordan utdanningene per i dag angir sin yrkesinnretning:

- barnevernspedagogen: rettet mot risikoutsatte barn og unge og deres familie/foresatte. I forebyggende barnevern: Alle barn og unge
- sosionomen/sosialt arbeid: rettet mot mennesker i utsatte og sårbare livssituasjoner, ofte knyttet til marginalisering eller fare for marginalisering
- vernepleieren: rettet mot mennesker med fysiske, psykiske og/eller sosiale funksjonsvansker. Personer med kognitiv svikt og mennesker med utviklingshemming er sentrale målgrupper.

Så selv om disse tre sosialarbeiderutdanningene også har noe felles kunnskapsgrunnlag og kandidatene kan arbeide med de samme målgruppene innenfor de samme tjenestemrådene (NAV, barnevernet eller helse- og omsorgstjenestene), synes forskjellene viktigere enn likhetene. Det blir hevdet med styrke at det er gjennom å styrke forskjellene mellom de tre at man vil kunne sikre at tjenestene får tilgang på *den komplementære kompetansen* disse tre sosialarbeiderutdanningene tilbyr, noe som vil styrke arbeidet med og for den eller de som trenger sammensatte tjenester over tid.

FO formulerer dette synspunktet slik:

Sjølv om vi har ein del felles tenestemråder og kunnskapsgrunnlag, så er dette fagintegreerte profesjonsutdanningar der denne kunnskapen gjennom utdanninga vert del av eit heile som er den profesjonsspesifikke kunnskapen og ferdighetane. Difor vert det vanskeleg å definera det felles sosialfaglege, då sluttproduktet er profesjonsspesifikt. Den samla sosialfaglege kompetansen vert nettopp styrka gjennom styrking av den einskilde profesjon og samhandlingslæring.

Et annet innspill trekker fram at utviklingen i organisering og arbeidsformer i sosialt arbeid innenfor rammen av NAV, byr på utfordringer i forhold til profesjonsutdannedes faglige autonomi: *NAV legger vekt på standardiserte modeller, der veiledningskompetanse og prosessledelse står sentralt. Utfordringen for sosionomene vil være å finne rom for å utøve sosialt arbeid i spenningen mellom faglig autonomi og standardisering.*



At man trekker inn profesjonenes mulighet og rett til faglig autonomi i utøvelsen av ansvar og oppgaver i helse- og velferdstjenestene, reiser interessante spørsmål som gjelder alle profesjonsutdannete, ikke bare sosialarbeiderprofesjonene. Det er en diskusjon forumet ikke har gått inn på, men som det kan være relevant å gå videre med i de samarbeidsfora som er etablert for å styrke dialogen og samarbeidet mellom utdanningene og helse- og velferdstjenestene.

### 3. Sosialfaglige felleselementer - på tvers av BSV-utdanningene og av tjenesteområdene

Identifisering av felleselementer i utdanningene bør kunne bidra til å definere de tre utdanningene som sosialfaglige, i den forstand at de, til sammen, tilbyr typer av kompetanse som tydeliggjør og legitimerer sosialfaglig arbeid innad og på tvers av sektorer og tjenesteområder. Dette vil ha sin parallell i at helsefaglige profesjonsutdanninger er svært forskjellige, men samtidig har felleselementer som avgrenser dem som helsefaglige.

#### 3.1. Modelltenkning som støtte for diskusjonene

Under skisseres en tankemodell som ble foreslått for forumet som en mulig innfallsvinkel til å gripe fellestrekkene ved sosialfaglig arbeid og sosialfaglige utdanninger.

Tabell 1 *Forslag til modelltenkning for å gripe det felles sosialfaglige i BSV-utdanningene og på tvers av tjenestene*

nivå 1	Fellestrekk ved målgrupper og verdigrunnlaget for sosialfaglig arbeid
nivå 2	Felles oppgaveområder for sosialfaglig arbeid
nivå 3	Kunnskaps- og kompetanseområder som bør inngå som sosialfaglige felleselementer i de tre utdanningene
nivå 4	Læringsutbyttebeskrivelser for fellesfaglige og profesjonsspesifikke tema og emner som utvikler den nødvendige sosialfaglige grunnkompetansen hos studentene

Logikken bak forslaget til modelltenkning er slik:

- Nivå 1: Det øverste nivået angir hva forumet mener er fellestrekk ved målgrupper for sosialfaglig arbeid og kjerneverdier til grunn for sosialfaglig arbeid
- Nivå 2: Av det følger hva forumet mener er felles oppgaveområder for sosialfaglig arbeid i og på tvers av helse- og velferdstjenestene
- Nivå 3: Spesifisering av oppgaveområder på nivå 2, gir inntak til å identifisere hvilke kunnskaps- og kompetanseområder forumet mener bør utgjøre sosialfaglige felleselementer i de tre utdanningene, selv om de vektas og behandles noe forskjellig ut fra profesjonsspesifikk profil og målgruppeorientering.
- Nivå 4: Når nivå 1-3 er avklart, er scenen satt for dialog og samarbeid mellom utdanningene og deres samarbeidspartnere i helse- og velferdstjenestene om *kompetansemål og, deretter, konkrete læringsutbyttebeskrivelser*.

**Om nivå 4:** Dialogforum gikk ikke inn på konkretisering av hva som inngår i nivå 4 i denne tankemodellen. Utforming av læringsutbyttebeskrivelser (LUB) er en særegen øvelse innenfor rammen av det nasjonale kvalifikasjonsrammeverket (NKR). Disse utvikles av UH-institusjonene selv, ut fra en lovfestet, faglig autonomi som innebærer et selvstendig ansvar for å utvikle og kvalitetssikre pedagogiske og didaktiske modeller som bringer studentene fram til de mål som er satt for utdanningsløpet.

Når det er sagt, er det liten tvil om at UH-sektoren og de profesjonsfaglige utdanningsmiljøene forventes å gå i en tettere dialog og samarbeid med relevante parter i helse- og velferdstjenestene om hvilken sluttkompetanse det som skal være målet for utviklingen av relevante læringsutbyttebeskrivelser for på programnivå. Dette er knyttet opp mot spørsmål om utdanningskvalitet, hvor utdanningenes relevans for arbeidsliv og yrkesfelt er en dimensjon som nå tillegges stor vekt.

Et viktig poeng, sett fra utdanningssektorens side, er at profesjonsutdanningene er noe mer enn yrkesutdanninger som raskt skal tilpasse seg enhver endring i kompetansebehov i samfunnet. Som all høyere utdanning skal også disse utdanningene bidra til generell danning, og de skal gi en grunnleggende akademisk skoloring. Evnen til analytisk og kritisk tenkning er viktige elementer i dette, og må gis en sentral plass i utdanningene. Slik kompetanse vil komme arbeidslivet og tjenestene til gode ved at de tilsatte har forutsetninger for å holde seg i kunnskapsfronten, bidra til fagutvikling, kvalitetsutvikling og innovasjon i tjenestene.

Så selv om man er enige om at profesjonsutdanningene skal ha et innhold og en organisering som legger helse- og velferdstjenestenes kompetansebehov til grunn for sin akademiske og faglige utvikling, så må man gå inn i viktige diskusjoner om hva det er mulig å sette som kompetansekrav for en 3-årig bachelor, og det man må bli konkret på hvilket nivå av kompetanse som etterspørres. Bufdir hadde et interessant innspill som viser utfordringen her:

De største profesjonsgruppene i barnevernsektoren er barnevernspedagoger og sosionomer. Hovedvekten ligger på barnevernspedagoger i barnevernet. I familievernet er det flest sosionomer, *men her har de fleste ansatte en videreutdanning i familierapi (mastergrad), og de rekrutteres derfor ikke hovedsakelig fra bachelor-nivå. (vår utheving)* Dette står i kontrast til barnevernet, hvor mange utelukkende har bachelor. *Det er således et problem dersom forventningene til hva nyutdannede skal gjøre i tjenesteapparatet er svært forskjellig fra hva nyutdannede kan. (vår utheving)* For å unngå praksissjokk må derfor utdannelser og praksisfelt være i samspill.

### 3.2. Fellestrekk ved verdigrunnlaget for sosialfaglig arbeid

Samspillsmeldingen skriver at *«Utdanningene har til felles at de er innrettet mot å kvalifisere kandidater til sosialfaglig inkluderings- og endringsarbeid for marginaliserte grupper, samt til å vurdere tildeling av offentlige ytelser.»* Forumet vil føye til at utdanningene også skal kvalifisere til forebyggende sosialfaglig arbeid i et folkehelseperspektiv.

Spørsmålet om eksistensen av et felles verdigrunnlag for bredden i dette sosialfaglige arbeidet, åpnet for en lengre diskusjon i forumet. Det var enighet om at helse- og sosialfaglig yrkesutøvelse i stor grad er basert på et felles verdigrunnlag og bygger på etiske prinsipper som respekt for livets ukrenkelighet, respekt for menneskets egenverdi og solidaritet med svakstilte uavhengig av etnisk bakgrunn, kjønn, alder, religion eller seksuell legning. Det ble foreslått at *sosial inkludering* kunne fungere som et oppsummerende begrep for dette felles verdigrunnlaget, men flere av partene i Dialogforum mente at dette begrepet ikke alene var dekkende for et felles verdigrunnlag.

Selv om ingen i forumet var uenig i betydningen av sosial inkludering som en vesentlig verdi og et viktig mål i mye sosialfaglig arbeid, ble det argumentert for at det alene ikke er dekkende for hva som er

kjerneverdi og rettesnor for arbeidet med enhver målgruppe og på tvers av tjenesteområdene. Barnevernet og barnevernspedagogutdanningene mener, for eksempel, at dette ikke er dekkende fra et barne- og familievernsperspektiv, og i lys av de forvaltningsoppgavene som er gitt barnevernet. Her kan sosial inkludering være et viktig virkemiddel, men det vil ikke være et overordnet mål.

Et annet synspunkt var at *omsorg* må ses som en egen verdiforankring i sosialfaglig arbeid, og at omsorg er et perspektiv og et mål som ikke nødvendigvis blir ivaretatt innenfor rammen av sosial inkludering som begrep og praksis.

I det følgende gjengis viktige innspill som utdyper noen hovedposisjoner i diskusjonen:

### Sosial inkludering – innspill fra AVdir/NAV

Sett fra NAV's side, der man arbeider med et bredt spekter av målgrupper med ulike problemstillinger som går på tvers av både sektorer og profesjonsutdanningene, blir det viktig å ivareta et felles helhetlig perspektiv inn mot de tre sosialfagsutdanningene. Under følger innspillet fra Arbeids- og velferdsdirektoratet/NAV som søkte å løfte fram hvorfor sosial inkludering kan ses som et verdibasert bakteppe, en fellesnevner og et felles utgangspunkt for de tre sosialfaglige utdanningene:

Helse- og sosialfaglige yrkesutøvelse er i stor grad basert på et felles verdigrunnlag og bygger på etiske prinsipper som respekt for livets ukrenkelighet, respekt og anerkjennelse for menneskets egenverdi uavhengig av etnisk bakgrunn, kjønn, religion eller seksuell legning.

Sosialfaglig kompetanse springer ut av et felles verdigrunnlag knyttet til «det sosiale» og forholdet mellom individet og samfunnet. Dette innebærer at problemene og utfordringene som sosialfaget søker å løse oppstår og blir definert som sosiale fenomener, og ikke kun som et resultat av enten individuelle eller strukturelle prosesser. Menneskets interaksjon med sine omgivelser er derfor et hovedanliggende for faget både når det gjelder å forstå og søke løsninger på ulike mennesker og gruppers utfordringer og problemer. Det moderne sosialfaget vokste fram og ble profesjonalisert med etterkrigstidens videreutvikling av demokratiet med vektlegging av menneskets ukrenkelighet og verdighet, artikulert gjennom menneskerettighetene. Menneskerettighetene, og i ettertid «Konvensjon om økonomiske, sosiale og kulturelle rettigheter» (1968), «Barnekonvensjonen» (1989) og «Konvensjonen om funksjonshemmede» (2006) vektlegger sivile, politiske, økonomiske, sosiale og kulturelle rettigheter og alle menneskers muligheter for beskyttelse, fullverdig deltakelse og innflytelse på sentrale samfunnsarenaer.

I de samfunnspolitiske prosessene og, etter hvert, også de faglige orienteringene særlig på det europeiske kontinentet, uttrykkes dette gjennom begrepet **sosial inkludering**. Sosial inkludering er knyttet til medborgerskapet for de mest utsatte individene og gruppene slik at de kan inngå som ansvarlige og respekterte deltakere i det sosiale felleskapet. Sosial inkludering innehar på den ene siden en rettighetsorientering som påpeker alle menneskers likeverdige tilgang på arbeid, utdanning, helse og andre hjelpetjenester, bolig, kultur og fritid. På den annen side er begrepet prosessuelt der muligheten for fullverdig deltakelse i bred forstand ansees som en verdi i seg selv for å underbygge de samfunnsmessige demokratiske prosessene, og for at den enkelte får muligheter til å bekrefte seg selv som individ gjennom sosiale og kulturelle felleskap. Dette innebærer at samfunnet må søke å minimere faktorer som bidrar til at enkeltmennesker og grupper kommer i marginale situasjoner, både på et strukturelt nivå (eksempelvis inntektsutjevning, fri helse, gratis utdanning, universell utforming mv) og på et individ-/gruppenivå (omsorgstiltak overfor barn, arbeids- og kvalifiseringstiltak, PPT-tjeneste, BUP, rustiltak, eldresentre, opptreningsinstitusjoner mv).

Sosial inkludering som uttrykk for en verdiforankring, og som felles og overordnet mål for sosialfaglig arbeid, gir visse anvisninger for både forståelse (perspektiver), analyse og hvordan

man søker å finne løsninger for det enkelte individ eller grupper av individer. Begrepet gir også inntak til å utvikle sosialarbeidernes medansvar for å se og utfordre strukturer og systemer som fungerer negativt for individets og gruppers muligheter for sosial inkludering. Gitt at sosial inkludering er et felles og overordnet mål for sosialt arbeid, uansett profesjon, gir det seg selv at målgruppene sosialarbeideren vil møte, er personer eller grupper i alle aldre som befinner seg i vanskelige og sårbare livssituasjoner med fare for å bli marginalisert og sosialt ekskludert. Halvorsen (2002:168) forklarer marginalisering som *partiell eller ufullstendig deltakelse på et eller flere livsområder der det er en normativ forventning om deltakelse*<sup>2</sup>. Dette handler eksempelvis om barn i vanskelige omsorgssituasjoner, ungdom i sviktsoner, mennesker med nedsatt funksjonsevne, dysfunksjonelle familier, arbeidsledige, rusmiddelmissbrukere, psykisk ustabile, mennesker uten sosialt nettverk, mennesker i kriser eller i kritiske overgangsfaser, ensomme eldre og så videre. Gitt sosial inkludering som verdigrunnlag skal hjelperens tilnærming overfor de ulike målgruppene baseres på at den enkelte eller grupper av mennesker får den nødvendige støtten til aktivt å kunne løse sine egne problemer. Sett i forhold til NAVs velferdspolitiske ansvar, vil arbeid utgjøre en sentral arena for sosial inkludering og utvikling for enkeltindivid.

### Barnets beste – innspill fra Bufdir

Verdigrunnlaget innen det nåværende barnevern og familievern er å spore innen en menneskerettighetstradisjon, og med et særlig grunnlag i Den europeiske menneskerettighetskonvensjon (EMK) og Barnekonvensjonen (BK). Siden konvensjonene inngår i Menneskerettighetsloven har de også forrang i forhold til vanlige lover. BKs Artikkel 3 er gjennomgripende for alt som angår barn, og artikulere et prinsipielt standpunkt innen barnevern og familievern i Norge. Prinsippet utgjør en eksplisitt verdi som norsk politisk-rettslige utvikling har befestet gjennom tre tiår. Det avgjørende moment i denne artikkel 3 er: «In all actions concerning children,..., the best interests of the child shall be a primary consideration». Norsk rettspraksis håndhever denne bestemmelsen strengere, og framhever at dette ikke er én grunnleggende betraktning blant flere, men at det er den grunnleggende betraktningen. Foreldrenes stilling i barnevern- og familievernssaker skal derfor også betraktes ut fra prinsippet om barnets beste interesse.

Prinsippet om barnets beste interesse skal, innen normativ teori, forstås som en teori om individuelle rettigheter (liberal konstitusjonalisme). Dette innebærer at barnets beste interesse er et ufravikelig prinsipp, og at det er det enkelte barns ukrenkelighet som skal vernes. Et barn skal ikke betraktes ut fra en marginalisering i forhold til andre, men har i seg selv et behov for vern av sin egen helse og sin egen utvikling. Der sosial inkludering er motivert mot et mål om å sørge for at barn vokser opp uten å være marginalisert, og derigjennom være inkludert som deltakere i et sosialt fellesskap, fokuserer ikke barnets beste interesse på marginalisering. Marginaliserte barnefamilier trenger ikke nødvendigvis vern, og barnefamilier som er langt fra å være marginalisert trenger kanskje vern. Distinksjonen mellom sosial inkludering og barnets beste interesse reflekteres inn i dagens praksisfelt, hvor sosial inklusjon blir argumentert for over at er dekkende for Arbeids- og velferdsdirektoratet og Helsedirektoratet, men hvor dette ikke kan sies å være dekkende for Bufdirs tjenesteområde innen barnevern og familievern.

I Norge skal man kunne velge selv hvordan man vil leve sitt eget liv. Dette refereres til som å leve i følge en oppfatning av det gode liv (Ref. «conception of good»). Sosiale systemer blir som en konsekvens, svært komplekse. Det er i dette terrenget Bufdirs tjenesteverk befinner seg.

---

<sup>2</sup> Ung og marginalisert. Et Agderperspektiv på utsatt ungdom. Agderforskning. FoU rapport nr 2/2009

Barnevernet og familievernet retter seg ikke mot marginalisering eller mot en trussel om eksklusjon i dette landskapet, men mot spørsmålet om de valgene foreldre tar, eller ikke tar, er forenelig med hva som er i et barns beste interesse.

*(se vedlegg 1 for utfyllende informasjon fra Bufdir om verdier og føringer for arbeid i barne- og familievernet, og kompetansebehovene på dette tjenesteområdet)*

### **Omsorg – basert på innspill fra flere i forumet**

Omsorg er en dimensjon ved alt profesjonelt velferdsarbeid. Det er et uttrykk for verdier i et kollektivt basert menneskesyn. Det er også et uttrykk for solidaritet med mennesker som utsettes for ulike sosiale belastninger der innstilling eller praktisk hjelp påkreves. Omsorg kjennetegnes ved bl.a. ved forståelse for og innlevelse i andre menneskers liv. I følge Kari Martinsen (1989) innebærer omsorg en holdning som ivaretar den andres verdighet og en forpliktelse til ansvar for de svakeste.

I vår velferdsstat ser vi et sterkere fokus på brukers rettigheter, hvor respekten for den enkeltes egenverd, autonomi og integritet er i sentrum. Den viktigste rettesnor for profesjonell omsorg blir da upartiskhet, men ikke som en holdning eller rettesnor for handlinger som bruker nødvendigvis opplever som upersonlige eller som fremmedgjørende. En upartisk vurdering av deres hjelpebehov, sammen med den nødvendige medfølelse og omtanke, garanterer for profesjonell ivaretagelse. Omsorg er også myndiggjøring, det å hjelpe den enkelte til selv å endre sin situasjon

Når Dialogforum løfter fram omsorgsbegrepet som et av de bærende felles begrepene, er det også fordi det er sentralt innenfor helse- og sosialfaglig arbeid. Profesjonsomsorg dekker alt praktisk hjelpearbeid som hjelp til menneske som er i en vanskelig situasjon eller krise og i alle aldre som trenger kortere eller langvarig kontakt, pleie, rehabilitering eller behandling på grunn av sykdom, funksjonshemming, eller aldring. Det dreier seg om å yte profesjonsomsorg der menneskets egne forutsetninger, dets nærpå personer eller andres tiltak ikke strekker til. Dette er også tema i en etter hvert omfattende omsorgsforskning. De omfattende helse- og sosialpolitiske reformene med avinstitusjonalisering og desentralisering av tjenester, er det en økende andel av så vel unge som voksne mennesker som mottar omfattende kommunale omsorgstjenester. I drøfting av omsorgsbegrepet kan det ellers være nyttig å skille mellom omsorgsfull holdning, omsorgsfull atferd og omsorgsarbeid, selv om disse dimensjonene oftest flettes inn i hverandre.

---000---

### **Oppsummert om begrepsfesting av verdigrunnlaget for sosialfaglig arbeid**

Resultatet av diskusjonen om verdigrunnlaget ble at Dialogforum ikke finner grunnlag for å løfte fram ett begrep som et felles og overordnet verdibegrep. Det vesentlige er at det finns et felles verdigrunnlag i det at alle utdanningene og tjenestene tar utgangspunkt i menneskets forutsetninger - dets ressurser og sårbarhet - og søker ulike og gode løsninger for den og dem det gjelder, i samarbeid og på tvers av fag og tjenester.

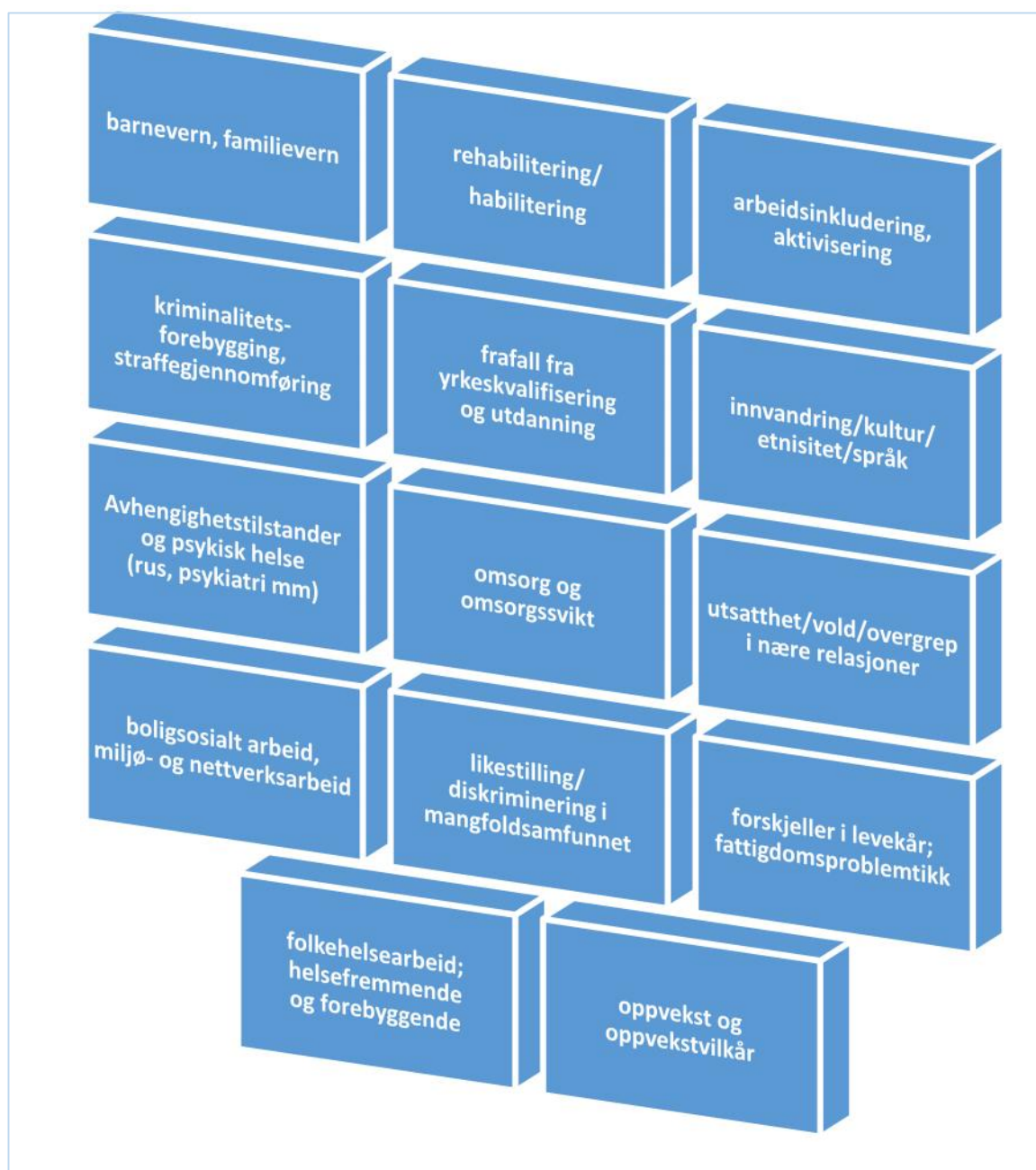
Et slikt utgangspunkt gir etiske implikasjoner ut fra et felles verdigrunnlag, og det gir noen felles perspektiver som de tre profesjonsutdanningene bygger sine særfaglige tilnæringer på. Så vil forskjeller og endringer i den faktiske konteksten for sosialfaglig arbeid på individ-, gruppe- eller samfunnsnivå vise hvordan de tre profesjonene bidrar noe forskjellig til det sosialfaglige arbeidet som gjøres, enten det er i barnevernet, NAV eller andre deler av helse- og velferdstjenestene.

### 3.3. Felles oppgaveområder for sosialfaglig arbeid

Det viste seg at det var bred enighet i Dialogforum om hva som i daglig praksis er de store oppgaveområdene for sosialfaglig arbeid i helse- og velferdstjenestene, altså nivå 2 i tankemodellen. Med sosialfaglige oppgaveområder menes sentrale arbeidsfelt innenfor velferdspolitikken der det er et klart behov for sosialfaglig kompetanse for å løse helse- og velferdstjenestenes utfordringer og oppgaver.

Selv om man kan diskutere hvor presise eller dekkende benevningene er, var det enighet i forumet om at de viktigste oppgaveområdene for sosialfaglig arbeid er med i oversikten under, figur 2:

Figur 2 Innspill til identifisering av sentrale oppgaveområder for sosialfaglig arbeid, knyttet til sosialpolitiske mål for utviklingen av velferdsstatens tjenester



### **Kommentar til figur 2:**

Figur 2 er kun ment som en visualisering av det forumet oppfatter som de viktigste **oppgaveområdene** for sosialfaglig arbeid. Det er viktig å presisere at man ikke har lagt inn noen form for rangering mellom oppgaveområdene i figuren.

Valg av et boksformat for elementene i figuren er kun for å vise til at alle disse oppgaveområdene omfatter en lang rekke undertema, mål og tiltak selv om man her ser det nyttig å avgrense dem under et felles, overordnet begrep.

Samtidig er det selvsagt ikke slik at disse oppgaveområdene er så klart avgrenset som figuren antyder: I de fleste saker vil sosialarbeideren måtte agere i forhold til at flere av oppgaveområdene blir aktualisert i arbeidet med å finne gode løsninger for den/dem det gjelder, på kort og lang sikt. Og det forutsette igjen samspill og samarbeid på tvers av fag, profesjoner og tjenester.

*Myndiggjøring (empowerment) og brukermedvirkning* er ikke tatt med som et eget oppgaveområde: Dette er sentrale og verdibaserte mål og midler for alt sosialfaglig arbeid, med et vidt spekter av metoder og modeller for å realisere brukermedvirkning og sikre myndiggjøring, uansett hvilke av oppgaveområdene som er berørt i arbeidet med i en gitt sak.

### **3.4. Forslag til et sett av felles kunnskaps- og kompetanseområder for å møte sentrale kompetansebehov i tjenestene**

Den store bredden og variasjonen i det som over er presentert som oppgaveområder for sosialfaglig arbeid under punkt 3.3 over, åpnet for det spørsmålet Dialogforum har lagt mest arbeid i å forberede og diskutere:

*Hvilke kunnskaps- og kompetanseområder bør inngå som sosialfaglige felleselementer i de tre utdanningene, selv om de vektas og behandles noe forskjellig ut fra profesjonsspesifikk profil og målgruppeorientering?*

Under følger Dialogforums forslag til hvilke kunnskaps- og kompetanseområder som må være en del av en sosialfaglig kjernekompetanse, uansett hvilket tjenesteområde sosialarbeideren arbeider i. Disse kunnskaps- og kompetanseområdene vil ha ulik vektning i ulike tjenester og utdanninger, avhengig av målgrupper og oppgavene som skal løses.

Poenget her er at det er enighet om at alle tre utdanningene må tilstrebe å utvikle læringsutbyttebeskrivelser og innhold som gjør at alle sosialfagstudenter skal ha har en grunnleggende kjennskap til disse kunnskaps- og kompetanseområdene ved fullført grunnutdanning. Så vil utdanningene variere på den måten at noen av utdanningene vil ha læringsmål for disse temaene på et mer overordnet nivå, mens andre vil bygge opp utdanningene med mer spesifikke læringsmål for avsluttende kunnskaper og ferdigheter på de samme områdene. Særlig tydelig vil denne differensieringen kunne være på kompetanseområdene 7, 8 og 9 i tabell 2.

Tabell 2: Sentrale kunnskap- og kompetanseområder for sosialfaglig arbeid og utdanning

1.	<b>Etikk og en verdiforankret praksis</b>	<p>Sosialarbeidere må ha kunnskap om grunnlagsetikk og yrkesetiske prinsipper, og hvordan dette danner basis for utvikling av etisk og faglig refleksivitet. Sosialfaglig arbeid byr alltid på utfordringer og dilemma som kreves høy bevissthet på etiske problemstillinger. Studentene må være godt forberedt til å kunne videreutvikle og vedlikeholde slik kompetansen som profesjonsutøvere i et bredt spekter av oppgaveområder for sosialfaglig arbeid.</p>
2.	<b>Relasjons- og kommunikasjonskompetanse</b>	<p>Sosialarbeidere møter mange mennesker i sårbare livssituasjoner. Det vil alltid være asymmetri i relasjonen. Desto viktigere er kunnskap om betydningen av samtalen som en grunnpilar for sosialfaglig arbeid, for gjennom den opparbeides en tillitsfull samarbeidsrelasjon, som igjen er med på å styrke den enkeltes motivasjon for mestring og endring. Kommunikasjons- og relasjonsferdigheter i møte med brukere er derfor en sentral kompetanse innenfor alt sosialfaglig arbeid, herunder også kompetanse i konflikthåndtering, formidling og motivering.</p> <p>Kunnskap om <i>mangfold</i> er vesentlig for å utvikle relasjons- og kommunikasjonskompetanse: Mangfoldssamfunnet krever at en sosialarbeider har sensitivitet og respekt for forskjellighet. Sosialarbeideren skal møte alle mennesker uavhengig av klasse, kjønn, alder, etnisitet, funksjonsevne og seksualitet med respekt for deres bakgrunn og forutsetninger. Han/hun skal bidra til et åpent og inkluderende samfunn, og kunne ta i bruk ulike arbeidsmåter som bidrar til større forståelse for mangfold og egenart.</p>
3.	<b>Kunnskap om profesjonelle beslutningsprosesser, veiledning og prosessledelse</b>	<p>Ofte er det sosialarbeideren som skal starte opp og drive framover prosesser som krever koordinering på tvers av tjenester, sektorer og nivåer. Samarbeids- og samhandlingskompetanse er derfor vesentlig for å kunne planlegge, lede, koordinere og gjennomføre <i>en profesjonell beslutningsprosess</i>.</p> <p>En vesentlig del av sosialfaglig arbeid består i å veilede, motivere og følge opp enkeltpersoner og/eller familier, for å få til utvikling i retning av større grad av mestring og kontroll over eget liv. Dette forutsetter ferdigheter i å observere, analysere og kartlegge situasjoner som grunnlag for å planlegge/lede/drive fram en prosess</p> <p>Det er vesentlig at studentene lærer betydningen av, og kan utføre, løpende dokumentasjon og kvalitetssikring av så vel prosessen man legger opp til, som de intervensjonene som gjøres.</p>
4.	<b>Kunnskap om sosial inkludering, marginalisering og sosial eksklusjon</b>	<p>Kunnskaper om hvilke mekanismer som bidrar til sosial inkludering eller det motsatte, ekskludering og sosial eksklusjon, fra arbeidsliv, utdanning, sosiale aktiviteter eller sosial deltakelse i det hele, står sentralt i den kompetansen sosialarbeidere har et særlig ansvar for å forvalte og utvikle.</p>



5.	<b>Sosialpolitisk innsikt og systemforståelse</b>	<p>En sosialarbeider må ha inngående kjennskap til velferdsstatens oppbygging og velferdsordninger, hovedlinjene i helse- og sosialpolitikken, struktur og organisering av hjelpeapparat og tiltakskjeder, og fordelingen av ansvar, roller og funksjoner i dette bildet. Sosialfaglig arbeid innebærer ofte å mobilisere og koordinere ressurser fra ulike deler av disse systemene og strukturene.</p> <p>Sosiale problemer og utstøtingsprosesser for den enkelte kan skyldes strukturer og prosesser på samfunns- og systemnivå som bør endres. Systemkunnskapen er derfor en forutsetning for å kople profesjonskunnskapen i sosialfagene til nødvendig forbedringskunnskap også på systemnivå: Innsikt i hvordan forbedringer i systemer og prosesser kan skje, slik at feil kan unngås og kvaliteten i tjenestene og tjenesteutøvelsen kan økes.</p>
6.	<b>Kunnskap om forvaltning og fortolkning av regelverk, og om juridiske og økonomiske rammer og muligheter</b>	<p>Sosialfaglige beslutninger/intervensjoner er ofte juridiske enkeltvedtak. Det er svært viktig at de er sikret juridisk og forvaltningsmessig – jf. begrunnelseskravet til intervensjoner under ferdigheter. Sosialfaglige kandidater bør være fortrolig med juridisk tenkemåte, og ha gode kunnskaper om jussen innenfor de feltene som aktiveres i sosialfaglige beslutninger.</p> <p>Evnen til å forstå og utøve faglig skjønn i sammenheng med valg av tiltak og anvendelsen av lov og regelverk, er særdeles viktig i møtet med mennesker i utsatte/sårbare situasjoner.</p> <p>Alle beslutninger om tiltak har også en kostnadsside. Kandidatene må kunne vurdere og begrunne ressursbruken i lys av helhet og sammenheng i det arbeidet som gjøres med og for enkeltpersoner og grupper.</p>
7.	<b>Kunnskap om arbeid som velferdspolitisk virkemiddel</b>	<p>Deltakelse i arbeid er en viktig premisse for velferdspolitikken. Kunnskap- og kompetanseområdet omfatter ulike perspektiver på arbeidets betydning for samfunnet, hvordan arbeidsinkludering som politikk, forvaltnings- og fagområde er utformet gjennom NAV-reformen, om forholdet mellom arbeid, helse og velferd og om arbeidsmarkedets og arbeidslivets funksjonsmåte. Arbeidsinkludering som intervensjons- og tilretteleggingsprosess, utgjør et svært sentralt kompetanseområde.</p>
8.	<b>Kunnskap om folkehelsearbeid og planarbeid</b>	<p>Reformene i helse- og velferdstjenestene de siste skjer innenfor rammen av et tydelig folkehelseperspektiv (jfr. også perspektivet i Samspillmeldingen). Også sosialfagutdanningene må sikre at kandidatene har kunnskap om hvorfor, hvor og hvordan de kan bruke den fag- og profesjonsspesifikke kunnskapen i helsefremmende og forebyggende arbeid med enkeltpersoner, grupper, organisasjoner og systemer, på lokalt nivå og samfunnsnivå.</p>
9.	<b>Kunnskap om barn og unges oppvekstvilkår, helse og utvikling</b>	<p>For å sikre hvert enkelt barn gode oppvekstvilkår behøves kunnskap om hva som fremmer og hva som hemmer en god oppvekst. Vern av barn fra graviditet til myndighetsalder og kjennskap til ettervern står derfor sentralt.</p> <p>Kunnskap om grunnleggende prinsipper som styrer praksis mot å sikre tilknytnings- og relasjonskvalitet er viktig. Blant de viktigste prinsippene er barnets beste, det biologiske prinsipp og barnets medvirkning.</p>

## Kommentar til tabell 2:

Det er visse typer av kvalifikasjoner og kompetansekrav som er allmenne og felles for all høyere utdanning, og da også de profesjonsfaglige utdanningene. Det omfatter slikt som at alle kandidater etter endt grunnutdanning i UH-sektoren skal ha utviklet sin evne til kritisk og analytisk tenkning, selvrefleksjon rundt eget fag og egen fagutøvelse, og evne til å formidle egen fagkunnskap skriftlig og muntlig overfor mottaker av tjenestene, familie/pårørende, kollegaer og samfunnet for øvrig. De skal også kunne oppsøke og anvende ny kunnskap, og ha grunnlag for å kunne bidra til fagutvikling og forskning.

Disse mer allmenne sidene av forventet læringsutbytte fra all høyere utdanning ved universiteter og høyskoler, kommenteres ikke ytterligere her. Dialogforum har heller ikke brukt tid på å drøfte disse i sammenheng med spørsmålet om hva forumet kan enes om at inngår i det felles sosialfaglige.

### 3.5. Om forholdet mellom sosialfaglige felleselementer og profesjonsspesifikke bidrag til sosialfaglig arbeid. Noen eksempler.

Prosjektoppdraget la særlig vekt på at det skal jobbes med å få fram en forståelse av sosialfaglig kompetanse som «*..bidrar til å styrke og videreutvikle de sosialfaglige felleselementene i de tre store grunnutdanningene*», og som en del av dette skal «*.. forholdet mellom sosialfaglige felleselementer og profesjonsspesifikke bidrag til sosialfaglig arbeid (..) klargjøres.*» (se vedlegg 3)

I det foregående er diskusjonene om det felles og det profesjonsspesifikke kommentert fra flere innfallsvinkler. En mulig konklusjon må bli at partene, og i særdeleshet utdanningene og FO, ikke ser grunnlag for å skille mellom sosialfaglige felleselementer og profesjonsspesifikke bidrag til det sosialfaglige: Hver av utdanningene er helt og fullt både sosialfaglige og profesjonsspesifikke, basert på en lang tradisjon for utvikling av en fagintegret utdanningsmodell.

FO går så langt som til å si at Dialogforums strev med å identifisere «*..det "felles sosialfaglege" har vore eit hinder for å diskutera kva spesifikk kompetanse barnevernspedagogen, sosionomen og vernepleiaren treng i møte med tenesteområda.*»

Buudir målbærer en bekymring som kan sies å gå i samme retning: I barnevernet er man særlig opptatt av å få tilsatt ikke bare personell med høyere utdanning, men personell med spesiell kompetanse for arbeid med barn, unge og deres familier. Da er man ute etter tidlig spesialisering, og uttrykker bekymring for at fokuset på «felles sosialfaglige elementer» og andre velferdsfaglige felleselementer i helse- og sosialfagutdanningene, vil gå på bekostning av dybdekompetanse: «*Jo mer generelle man er i sin tilnærming til profesjonskvalifisering, desto vanskeligere blir det for tjenestene å rekruttere relevant personell.*» (Minner her om at Buudir bruker begrepet *profesjonskvalifisering* knyttet til profesjonelt arbeid i tjenestene, det være seg i barnevernsfeltet, NAV eller helse- og omsorgstjenestene. Se kap. 2)

Dette er interessante utfordringer for den videre dialogen mellom utdanningene og tjenesteområdene. UHR har etablert samarbeidsfora med de tre sektordirektoratene, og her vil man kunne ta dette videre.

---000---

I det følgende trekkes det fram noen eksempler på hvordan hver av utdanningsgruppene beskriver hva som er den profesjonsspesifikke tilnærmingen til utdanningenes arbeid på tre sentrale kunnskapsområder som Dialogforum er enige om at er sentrale og felles for sosialfagutdanningene, jfr. kap.3, tabell 2.

Eksemplene vil vise at «felles» ikke er det samme som «likt», men likevel likt nok til at tjenestene skal få tilført bred og komplementær sosialfaglig kompetanse på disse områdene fra de tre utdanningsgruppene og inn mot målgrupper og oppgaver som krever tverrfaglig og tverrsektorielt samarbeid.

## Etikk og en verdiforankret praksis

### Barnevernspedagogutdanning

Helse- og sosialfaglige yrkesutøvelse er i stor grad basert på et felles verdigrunnlag, og de bygger på følgende etiske prinsipper: respekt for livets ukrenkelighet, respekt for menneskets egenverdi, solidaritet med svakstilte, og barns rettigheter. Barnevernspedagoger skal ha grunnleggende kunnskap om etikk, normer og holdninger. Barnevernspedagogen må ha kunnskap om yrkesetikk som setter lys på eksplisitte etiske områder i barnevernets yrkesfelt. Barnevernspedagogen må lære å utøve etisk bevissthet og redegjøre for relevante verdi- og interessekonflikter i barnevernets yrkesfelt. Barnevernspedagogen må oppøve evnen til å identifisere nye relevante etiske problemstillinger. Barnevernspedagogens ansvar er å ha barnet og den unge i fokus i sitt arbeid. Dette gjelder også ved interessekonflikter mellom barn og familie eller andre omgivelser. Hvis barnets beste ikke oppnås gjennom samarbeid skal hensyn til barnet gis forrang. Dette arbeidet krever etisk bevissthet og evne til å vise alle impliserte parter respekt og verdighet.

### Sosionomutdanning (sosialt arbeid)

Sosionomen skal ha bevissthet om egne holdninger og verdier, og evne å identifisere og håndtere etiske og moralske dilemma i yrkesutøving og i tjenestetilbud. Sosionomen skal kunne utøve godt faglig og etisk skjønn og utføre handlinger i tråd med yrkesetiske prinsipp. Hun/han skal framstå som etterrettelig i sin vandel, kunne lytte til andre og være særlig aktsom på maktaspekt i møte med mennesker i sårbare situasjoner.

### Vernepleierutdanning

Vernepleieren skal ha en etisk kompetanse som omfatter evne til å identifisere og vurdere etiske problemstillinger og kunne anvende normativ etikkteori i yrkesutøvelsen og utvise reflektert dømmekraft i ulike verdi- og konfliktspørsmål. Dette er en vernepleierfaglig sluttkompetanse som bygger på likeverd og respekt for enkeltindividets integritet, og som setter selvbestemmelse og brukermedvirkning i fokus.

## Relasjons- og kommunikasjonskompetanse

### Barnevernspedagogutdanning

Barnevernspedagoger må ha kunnskap om hvordan man kommuniserer og samhandler med barn og unge og deres familier, og ha evnen til å bygge og ivareta relasjoner og mestre vanskelige situasjoner. Kunnskap om kommunikasjons- veiledning og kommunikasjonstrening med vekt på samtaler med barn og unge og deres foresatte bør foregå på en slik måte at barns deltagelse blir reell. Samtalekunnskap krever kunnskap om ulike metodiske verktøy. Kunnskap om kreative metoder bør inngå i dette fordi barnevernsarbeid har en stor samhandlingsdel. Kunnskap om, og læring av ferdigheter innen musikk, forming, drama er områder som bidrar til å styrke den personlige delen av en profesjonell samhandlingskompetanse hos studentene. Samtalekunnskap kan også inkludere et veilednings-, rådgivnings- og mentorperspektiv. Kunnskap om de fagtradisjoner som gir innspill til dette området kan inngå i et kommunikasjons- og samhandlingsperspektiv.

Barnevernspedagogen pedagogiske kompetanse må gi kunnskap om ulike aktivitetsformer og forståelse for hvordan aktiviteter kan brukes for å fremme vekst og utvikling. En må også ha kunnskap om hvordan en kan nyttiggjøre seg råd og veiledning og kritisk vurdere en arbeidssituasjon og yrkesutøvelse i barnevernets kompliserte arbeidsfelt.

### Sosionomutdanning (sosialt arbeid)

Sosionomen må kunne etablere kontakt og stå i samarbeidsrelasjon med brukere og deres nære omgivelser. Gjennom veiledning må hun/han kunne bidra til å utvikle innsikt, handleevne og mestring hos brukere av velferdstjenester, ved å ta utgangspunkt i ressurser og muligheter hos den enkelte. Sosionomen må kunne ta ansvar for utvikling av et godt fagmiljø og gi råd og veiledning til kolleger og

samarbeidsparter, delta i tverrprofesjonelle team med sin profesjonsforståelse og bidra til helhetlige løsninger til brukers beste.

### **Vernepleierutdanning**

Vernepleieren må kunne anvende faglig kunnskap innenfor kommunikasjon og samhandling i yrkesutøvelsen, og ha gode ferdigheter innenfor veiledning /veiledningsmetoder og opplæring i forhold til bruker, pårørende og kollegaer. For vernepleieren er det særlig viktig å ha kunnskap og ferdigheter i ulike typer kommunikasjon, både verbal- og nonverbal kommunikasjon, da flere av brukergruppene ikke har verbalt språk. Kommunikasjons- og relasjonskompetanse i møte med bruker er viktig for yrkesutøvelsen da det å kunne bidra til å utvikle brukers kommunikasjons- og samhandlingsevne har betydning for målet om «å tilrettelegge for mestring av egen hverdag». Utdanningen skal gi kompetanse i det å kommunisere med personer med ulik kulturell bakgrunn, og gi ferdigheter i endringsarbeid i familier, nærmiljø og lokalsamfunn. Kompetanse for konfliktløsende og forebyggende arbeid er viktig i denne sammenheng.

### **Kunnskap om profesjonelle beslutningsprosesser, veiledning og prosessledelse**

#### **Barnevernspedagogutdanning**

Barnevernspedagogen må ha kunnskap om hvordan en planlegger, gjennomfører og evaluerer arbeid på måter som tilrettelegger for barn, unge og familiers deltagelse. De må inkluderes i hele arbeidsprosesser, og en må lære kunnskap som kan gi innspill til metodisk arbeid som ivaretar dette. Barnevernspedagogutdanningen må gi kunnskap om hvordan tverrfaglighet og tverretattlig samarbeid inngår i barnevernets arbeid. Kunnskap om hvordan en kan utvikle sin evne til å forstå, ta del i, og utvikle tverrprofesjonelt og sektorovergripende arbeid er svært viktig for barnevernsfaglig arbeid.

#### **Sosionomutdanning (sosialt arbeid)**

Sosionomen må ha kunnskap om planlegging og organisering av tiltak og tjenester, også i samarbeid med organisasjoner, og kunnskap om arbeidsmåter i sosialt arbeid på individ-, gruppe- og samfunnsnivå med særskilt vekt samspill mellom individ og samfunn for å mobilisere til egeninnsats og mestring.

Sosionomen må kunne bidra med sosialfaglig kompetanse i tverrprofesjonelt arbeid for å styrke inkludering, mestring og livskvalitet hos mennesker og grupper i sårbare og utsatte situasjoner. Sosionomen må kunne identifisere og ta i bruk nødvendig kunnskap for å drive en prosess framover i samarbeid med bruker og samarbeidsparter, også i frivillig sektor. Hun/han må kunne koordinere hjelpeprosesser i tverrprofesjonelle team og arbeide med individuell plan. Det er vesentlig å kunne mestre arbeid under press og motstand, og å kunne bidra til konflikthåndtering og løsninger i vanskelige situasjoner.

#### **Vernepleierutdanning**

Vernepleieren må ha grunnleggende kunnskap om det å kunne planlegge og gjennomføre prosjekt og endringsarbeid både på individ-, gruppe- og samfunnsnivå. Han/hun må ha kunnskap om ulike sektors ansvar- og arbeidsområde og forutsetninger for samhandling og samarbeid. Dette er grunnleggende kunnskap for å forstå og kunne ta ulike roller og arbeidsoppgaver i det profesjonelle arbeidet og samarbeidet, for eksempel om Individuell plan (IP) og Individuell opplæringsplan (IOP) som sentrale verktøy for gode prosesser. Med bakgrunn i blant annet pedagogiske kunnskap om didaktisk tenkning, skal vernepleieren kunne anvende prinsippene i systematisk arbeid med så vel brukere som kolleger. Ferdigheter i utøvelse av koordinatorrolle i arbeidet med Individuell plan er et eksempel her. Kunnskap om ulike profesjoner er viktig i teamarbeidet med det formål å bidra i et godt, tverrfaglig samarbeid.

Slik kunne man fortsette med nyansering av den profesjonsspesifikke tilnærmingen til kompetanseutvikling hos studentene på alle områdene det er enighet om at bidrar til å definere det felles sosialfaglige.

Så kan perspektivet utvides til også å omfatte den profesjonsspesifikke spisskompetansen som hver av disse tre utdanningene står for, teoretisk og metodisk, slik den er utviklet over årene i møtet med behovene hos særlige målgrupper, med særlig oppgaver og i bestemte kontekster. Herunder for eksempel vernepleierens tradisjon for en kombinasjon av helsefaglig og sosialfaglig kompetanse, som også er grunnlaget for at vernepleiere er autorisert som helsepersonell.

Dialogforum har ikke gått inn på en slik utdyping av hva som omfattes av det unikt profesjonsspesifikke for hver av de tre utdanningene. Hovedutfordringen for Dialogforum var å få til en dialog og mulig avklaring av spørsmålet om hva som ligger i sosialfaglig kompetanse, og hva som kan sies å være sosialfaglige felleselementer i den kompetansen som etterspørres på tvers av tjenesteområdene, og som alle tre utdanningene skal bidra til.

For mer innsikt i hvordan hver av de tre utdanningene presenterer noen hovedtrekk ved det man anser for å være det profesjonsspesifikke i yrkesutøvelse og utdanning, anbefales det å lese **vedlegg 2**.

#### 4. Utfordringer for BSV-utdanningene, sett fra tjenestenes side

De sosialfaglige utdanningsområdene har tradisjonelt vært forskningssvake områder, ikke minst fordi de også har hatt - og fortsatt har – en svakere finansiering enn for eksempel de helsefaglige utdanningene. Kompetanseprofilen i de sosialfaglige utdanningene har likevel endret seg vesentlig det siste ti-året i retning av et høyere akademisk nivå blant de tilsatte, og forskningsaktiviteten er i kraftig vekst. Men forskningsbehovet innenfor sosialfaglige problemstillinger er stort, både fra tjenestenes oppgaveområder, i forhold til profesjonsutdanningenes fagutvikling og samspillet mellom profesjonene og yrkesfeltene.

En gjennomgang av gjeldende studie- og fagplaner vil vise at de kompetanseområdene Dialogforum har løftet fram som viktige sosialfaglige felleselementer i forrige kapittel, allerede er tematisert i dagens tre utdanninger i større eller mindre grad. Vektingen av temaene kan og vil variere mellom de tre profesjonsutdanningene, særlig grunnet sin historiske tilknytning til arbeid med noe forskjellige målgrupper (særlig vernepleierutdanningen og barnevernspedagogutdanningen). Men det vil også være variasjon i vektingen og vinklingen på disse temaene mellom utdanningsprogram innenfor samme utdanningsgruppe. Det kan være fordi regionale og lokale forhold har ført til etterspørsel etter særlige typer av spisskompetanse, og fagmiljøene har utviklet seg i tråd med dette gjennom rekruttering og forskning på noen fagfelt mer enn andre.

Likevel er det tydelig at man fra tjenestenes side mener at utdanningene ikke i tilstrekkelig grad har fulgt opp endringer i politikk og praksis i velferdstjenestene med endringer i utdanningenes innhold og organisering. De vil mene at det er kompetanseområder og tema som ikke tillegges nok vekt i disse grunnutdanningene, både teoretisk og praktisk. Vi vil trekke fram tre kompetanseområder som viser hva hvert av tjenesteområdene representert i Dialogforum la spesielt tydelig vekt på i sine forventninger til BSV-utdanningene:

## Bedre samhandling

Sett fra Helsedirektoratets side, ligger løsningen på de største utfordringene i helse- og omsorgstjenester i *bedre samhandling* mellom ulike tjenester og yrkesgrupper, både i forbindelse med og utenom pasientbehandlingen/brukeropfølgingen. Større oppmerksomhet rundt dette må bli en sentral del av kulturen i utdanningene, praksisfeltet og profesjonsidentiteten. Man må lære seg å ha et reflektert forhold til hvilken type kompetanse man har, grensene for egen kompetanse, og hvor og når den grenser opp mot andre yrkesgruppers kompetanse.

Et annet viktig utgangspunkt for god samhandling er god forståelse av velferdssystemet, livsløpstenkning og årsaksanalyse. Evner man å bruke dette på en konstruktiv måte i samarbeid med andre yrkesgrupper og/eller tjenester vil det også kunne føre til bedre forebyggende arbeid.

Helsemyndighetenes beskrivelser av utfordringene i tjenestene de siste fem-ti årene tyder på at helse- og sosialfaglig personell er for svake på disse områdene. I stor grad handler det om evnen til å anvende den etterspurte kompetansen i yrkesfeltet. Det er derfor vesentlig at både helse- og sosialfagutdanningene legger mer vekt på hvordan gi studentene bedre samhandlingshandlingskompetanse gjennom endringer i innhold og organisering av studieprogrammene.

## Arbeid som velferdspolitisk virkemiddel

NAV understreker at man fra arbeids- og velferdsforvaltningens side er opptatt av et bredt spekter av kunnskap og kompetanseområder for å møte ulike brukere med ulike behov. NAV møter i stor grad mennesker i marginale posisjoner med ulike og ofte sammensatte behov, noe NAV deler med både helsetjenestene og barnevernet. Relasjonsarbeid, prosessledelse og samhandling, rus, psykisk helse, barn og unges oppvekstvilkår osv, er derfor viktige kompetanseområder også for NAV (mer om dette i **vedlegg 1-2**).

Når kunnskap om arbeidsmarked og kompetanse knyttet til *arbeidsmarked* og *arbeidsinkludering* framheves som spesielt viktig for NAV, er det fordi arbeid er et tydelig velferdspolitisk virkemiddel, og at det er mangel på arbeidsinkluderingskompetanse - ikke bare i NAV, men også innenfor andre deler av helse- og velferdstjenestene. Det er derfor et klart ønske fra NAVs side at dette kommer tydeligere inn som egne kompetansemål i utdanningene. Undersøkelser som er foretatt (Terum 2014) og en gjennomgang av studieplaner tyder på at utdanningene, og særlig sosionomutdanningene, i mindre grad har tatt til følge at arbeid som velferdspolitisk virkemiddel, er styrket gjennom NAV-reformen. Forskning viser at det ikke er noen andre forhold som kan vise til samme fattigdomsreducerende effekt som det å være i arbeid (FAFO 2011). Derfor er arbeid et sentralt virkemiddel i velferdspolitikken sett på bakgrunn av marginalisering og sosial inkludering. En undersøkelse rettet mot utdannede sosialarbeidere som praktiserer Kvalifiseringsprogrammet i NAV (kommunalt ansvar i samarbeid med statlige virkemidler), viser at det er nettopp denne form for kunnskap og kompetanse som etterspørres.

NAV understreker at kunnskap og kompetanse om arbeidsmarked og arbeidsinkludering ikke kun er et anliggende for NAV, men noe som er vesentlig på tvers av velferdstjenestene, og særlig innen helsetjenesten og barnevernet. Norge er et godt utbygd velferdssamfunn som har færre helse- og velferdspolitiske utfordringer enn mange sammenlignbare land. Samtidig er det enkelte vedvarende trekk i samfunnsutviklingen som er til bekymring, og som NAV alene ikke er i stand til å løse. Dette gjelder blant annet unge som dropper ut av videregående skole og blir arbeidsledige, et økende antall uførepensjonister med psykiske lidelser, høyt sykefravær og økende fattigdomsproblematikk blant utsatte barnefamilier.

Det er etablert et eget samarbeidsorgan mellom UHR/NRHS og NAV som vil bidra til å styrke dialogen med utdanningene om hvilke utfordringer NAV står overfor og hvordan utdanningene kan bidra gjennom praksisnær utdanning og forskning.

## Barneperspektivet og rettslig-politisk kompetanse

Hvilke forventninger Bufdir har til kompetansen hos nyutdannede som skal arbeide i barnevernet, er tydelig angitt i tabellen Bufdir har satt opp, se **vedlegg 1-1, tabell 3**.

Innspillet kan leses dit hen at det også fra barnevernets side i stor grad handler om å styrke kandidatenes handlingskompetanse, og særlig gjennom å legge mer vekt på betydningen av rettslig-politisk kompetanse (rammene for barnevern), kunnskap om utvikling som hviler på psykologisk og pedagogisk kunnskap og evnen til å begrunne handlinger eller ikke-handlinger. Kunnskap om undersøkelser i forbindelse med oppfølging av meldinger til barnevernet er derfor viktig. Herunder følger også å trene seg i presisjonsnivået rundt den skriftlige kommunikasjon om og med barnet. I særdeleshet handler det om å vite forskjell på hva som er observasjoner og hva som er vurderinger og som inngår i å begrunne handlinger eller ikke handlinger som griper inn i barns og familiers liv. Godt barnevern er å tenke gjennom, ut fra den beste tilgjengelige kunnskapen, hva som skal gjøres for å forandre barnets situasjon. Dette må formuleres skriftlig så en ny person kan lese og forstå hva og hvorfor noe er gjort eller ikke gjort. Ellers er det ikke mulig å vurdere om et tiltak virker. Bufdir er også opptatt av at bachelorkandidatene må ha en forståelse av at kunnskap endrer seg, og at man som yrkesutøver derfor er forberedt på at krav til praksis vil endre seg i tråd med best tilgjengelige kunnskap.

Bufdir er spesielt opptatt av å klargjøre kompetansebehovene i tjenesteområdene barne- og familievern, og å tydeliggjøre forventningene til universitets- og høgskolesektoren. For å få til det kreves et tettere samspill mellom utdanningene og barnevernet. For å styrke sammenhengen mellom det som læres i utdanningene og det som kreves i yrkeslivet, er det derfor etablert et eget samarbeidsorgan mellom universitets- og høgskolesektoren og barnevernsektoren.

## 5. Forslag til videre arbeid

Dialogforums diskusjoner ut fra disse og andre innspill fra deltakerne i forumet, førte fram til enighet om at begge læringsarenaene (utdanningssektoren og praksisfeltet) har utfordringer som må erkjennes og jobbes med dersom man skal få mer kompetanse og kvalitet ut av spillet mellom utdanningene og tjenesteområdene.

Selv om UH-sektoren og helse- og velferdstjenestene har klart atskilte mandat og ansvarsområder, er partene helt avhengig av hverandre for å kunne løse sine tildelte oppgaver på en god og framtidsrettet måte. Under oppsummeres noen av de viktigste utfordringene Dialogforum mener det må jobbes videre med, og fra begge sider.

### Fellestrekk ved helse- og velferdstjenestenes forventinger til sluttkompetanse hos kandidater fra BSV-utdanningene:

Det forventes at nyutdannede kandidater har

- gjennomgående større grad av *handlingskompetanse* i møtet med bruker, særlig knyttet til relasjonsbygging, kommunikasjon, motivasjon, veiledning og konflikthåndtering.
- større forståelse for betydningen av *systemforståelse* og kunnskap om *rammebetingelser* (som forvaltningskunnskap og kompetanse i fortolkning av regelverk) for å sikre adekvat fagutøvelse i møtet med og oppfølging av enkeltindivider og grupper
- mer trening i samarbeid og samhandling på tvers av profesjongrensener, sektorer og tjenester

- bedre kompetanse i *det å begrunne og dokumentere*, etisk og faglig, de faktiske og skjønsmessige sidene ved beslutninger som tas
- mer innsikt og kompetanse i hvordan bidra til *innovasjons- og utviklingsarbeid* i tjenestene.

### Fellestrekk ved BSV-utdanningenes forventninger til hvordan helse- og velferdstjenestene kan bidra til kvalitet og relevans i utdanningene:

Det forventes at tjenestene bidrar (mer) med

- mer og bedre samarbeid om kvalitetsutvikling av praksisstudiene i BSV-utdanningene.  
Herunder særlig å bidra til
  - at det inngås forpliktende samarbeidsavtaler, særlig viktig på kommunenivå. Utvikle gode rutiner for hvordan slike avtaler følges opp og kvalitetssikres ut i ytterste ledd, der studentene og veilederne møtes
  - at tjenestestedene ser mer positivt på ansvaret for å ta imot studenter i praksis, og at man legger til rette for at medarbeidere får anledning til å kvalifisere seg som veiledere, og får utvikle sin kompetanse og erfaring som veileder over tid.
  - at man i samarbeid med utdanningssektoren, får på plass en finansieringsordning for praksisstudier som understøtter det positive for alle parter i kvalitativt gode praksisstudier
  - at tilsatte får tid og anledning til å delta i faglig dialog om studiets innhold, herunder riktig type og nivå på forventet læringsutbytte fra praksisperioder i yrkesfeltet
- bedre tilrettelegging for tverrprofesjonell samarbeidslæring som del av praksisstudiene
- mer prosjektsamarbeid innen forskning og fagutvikling (og villighet til å satse på offentlig phd)
- tydeligere avklaring av ansvar og arbeidsdeling mellom utdanningene og yrkesfeltet for grunnleggende yrkeskvalifisering og videre kompetanseutvikling for tilsatte i tjenestene
- drøfting av behovet for en tydeligere stillingsstruktur i tjenestene, knyttet til tydeligere krav til hvilken generell kompetanse og spisskompetanse som trengs for ulike stillinger, og derigjennom å bidra til tydeligere karriereveier knyttet til utdanningstype og utdanningsnivå

I dette ligger også en mulighet til å satse vesentlig mer på å styrke tilgangen på høyt kvalifiserte sosialarbeidere som kommer fra og blir i det sosialfaglige yrkesfeltet. For sosialfagstudentene i UH-sektoren vil det være av stor betydning framover at de som underviser og påvirker læringsmiljøet, ikke bare har den nødvendige akademiske kompetansen, men også har en yrkes- og arbeidslivserfaring som bidrar til studentenes forståelse og engasjement for den virkeligheten de vil møte i alt sosialfaglig arbeid.



## Vedlegg 1

### Syn på kompetansebehov i tjenestene og forventninger til utdanningene, slik representanten for Bufdir, Arbeids- og velferdsdirektoratet/NAV, Helsedirektoratet, FO og KS presenterer det

Hva er særlig viktig kompetanse på de respektive ansvarsområdene i helse- og velferdstjenestene? Hvilke forventninger har tjenestene til kunnskap og kompetanse hos nyutdannede fra BSV-utdanningene? Hvordan ser fag- og profesjonsorganisasjonen FO på den sosialfaglige kunnskapen? I det følgende presenteres innspillene fra de UH-eksterne deltakerne som har bidratt i Dialogforum.

#### V1-1 Barnevernet, v/Barne- ungdoms- og familiedirektoratet (Bufdir):

Barne-, ungdoms og familiedirektoratet (Bufdir) er et fagorgan for praksisfeltene innen barnevern og familievern. Direktoratet har ansvar for den faglige og administrative ledelsen og driften av det statlige barnevernet og familievernet og driften av omsorgssentre for enslige mindreårige asylsøkere under 15 år. Bufdir har også ansvar for å samle og styrke kunnskapen om funksjonshemmedes levekår og et ansvar for utvikling av hjelpetilbud for personer som er utsatt for vold og overgrep. Bufdir skal også styrke kunnskapen om likestilling og ikke-diskriminering.

De største profesjonsgruppene i barnevernsektoren er barnevernspedagoger og sosionomer. Hovedvekten ligger på barnevernspedagoger. I familievernet er det flest sosionomer. Her har de fleste ansatte en videreutdanning i familierapi. I barnevernet rekrutteres det i hovedsak rett fra bachelorstudier. Dette er hovedgrunnen til at barnevernet blir særskilt vektlagt i dette innspillet.

#### Rammer for barne- og familievernet

I det påfølgende vil det gis et grovt riss av rammene for Barne-, ungdoms- og familiedirektoratets (Bufdir) fagområder barnevern og familievern. Verdigrunnlaget omfatter ikke andre fagområder innen Bufdir.

Rammene og verdigrunnlaget innen det nåværende barnevern og familievern er å spore innen en menneskerettighetstradisjon, og med et særlig grunnlag i Den europeiske menneskerettighetskonvensjon (EMK) og barnekonvensjonen (BK). Siden konvensjonene inngår i Menneskerettighetsloven har de også forrang i forhold til vanlige lover.<sup>3</sup>

BKs Artikkel 3 er gjennomgripende for alt som angår barn, og artikulerer et prinsipielt standpunkt innen barnevern og familievern i Norge. Prinsippet utgjør en eksplisitt verdi som norsk politisk-rettslige utvikling har befestet gjennom tre tiår.<sup>4</sup> Det avgjørende moment i artikkel 3 er: «*In all actions concerning children, ..., the best interests of the child shall be a primary consideration*».<sup>5</sup> Lucy Smith påpeker at norsk rettspraksis håndhever denne bestemmelsen strengere, og at det ikke er en grunnleggende betraktning blant flere, men at det er *den* grunnleggende betraktningen.<sup>6</sup> Foreldrenes stilling i barnevern- og familievernssaker skal derfor også betraktes ut fra prinsippet om barnets beste interesse.

<sup>3</sup> Menneskerettighetsloven §3, og ref. Grunnloven §110c.

<sup>4</sup> Dette kan spores fra NOU 1985: 18: Lov om sosiale tjenester, side 145, og fram til i dag, hvor dette står helt sentralt for samtlige større lovforslag, som f.eks. Ot.prp.nr. 29 (2002-2003): Om lov om endring i barnelova mv., side 27 og Prop. 106 L (2012-2013): Endringer i barnevernloven, side 81.

<sup>5</sup> Menneskerettighetsloven, vedlegg 7, Part 1, Article 3. <http://lovdata.no/lov/1999-05-21-30/bke/a3>

<sup>6</sup> Smith, Lucy (1999): «Norsk barnevernslovgivning og internasjonale menneskerettighetsstandarder,» *Mennesker og rettigheter*.

Prinsippet om barnets beste interesse skal, innen normativ teori, forstås som en teori om individuelle rettigheter (liberal konstitusjonalisme). Dette innebærer at barnets beste interesse er et ufravikelig prinsipp, og at det er det enkelte barns ukrenkelighet som skal vernes. Dette gjelder både for barnets helse og utvikling.<sup>7</sup> Barnets interesser og ukrenkelighet står derfor sentralt, og ingen sosiale normer eller forventninger skal virke styrende inn til å forme barnet i en bestemt retning, uten at dette kan sies å være i barnets egen og beste interesse. Barnet, i kraft av sin individualitet, skal forme de beslutninger som affekterer det.

Et barn skal ikke betraktes ut fra en marginalisering i forhold til andre, men har i seg selv et behov for vern av sin egen helse og sin egen utvikling. Der sosial inkludering er motivert mot et mål om å sørge for at barn vokser opp uten å være marginalisert, og derigjennom være inkludert som deltakere i et sosialt fellesskap, fokuserer ikke barnets beste interesse på marginalisering. Marginaliserte barnefamilier trenger ikke nødvendigvis vern, og barnefamilier som er langt fra å være marginalisert trenger kanskje vern.

I Norge skal man kunne velge selv hvordan man vil leve sitt eget liv. Dette refereres til som å leve i følge en oppfatning av det gode liv (Ref. «conception of good»)<sup>8</sup>. Sosiale systemer blir som konsekvens svært komplekse, og består av et mangfold av oppfatninger om hvordan mennesker har valgt å leve det gode liv. Man kan kun velge livsveier som er rimelig for andre, og det sosiale fellesskap preges derigjennom av en rimelig pluralisme. Det er i dette terrenget Bufdirs tjenesteverk befinner seg i, og ansatte i barnevernet og familievernet håndhever valgene foreldre tar, eller ikke tar, og som går ut over barn og familiekonstellasjoner. Barnevernet og familievernet retter seg ikke mot marginalisering eller mot en trussel om eksklusjon i dette landskapet, men om valgene foreldre tar, eller ikke tar, er forenelig med hva som er i et barns beste interesse. Barne- og familievernet skal tilnærme seg barnets egne interesser, og på det grunnlaget gjøre det som er best for barnet selv.

### Om kompetanseutvikling i barnevernet

I Prop. 106 L (2012-2013), «Endringer i barnevernloven», vedtatt av Stortinget juni 2013, er det beskrevet seks kvalitetsmål som barnevernet skal bygge sitt arbeid på:

- 1) Barn og familier skal få hjelp som virker.
- 2) Barn og familier skal møte trygge og sikre tjenester.
- 3) Barn og familier skal bli involvert og ha innflytelse.
- 4) Barn og familier skal møte tjenester som er samordnet og preget av kontinuitet.
- 5) Barnevernets ressurser skal utnyttes godt.
- 6) Barnevernet skal sørge for likeverdige tjenester.

I tillegg til kvalitetsmålene som barnevernet skal innfri står også menneskerettighetene, og særlig Barnekonvensjonen, sentralt. I sum utgjør kvalitetsmålene og Barnekonvensjonen krav til praksisfeltet og derigjennom kompetansen. Fra 2014 trer det inn en lovfesting av at alle tjenester og tiltak etter barnevernloven skal være «forsvarlige». Et forsvarlighetskrav er en rettslig standard. Det er et dynamisk krav, og det vil gi tilsynsmyndigheten et bedre utgangspunkt for å kontrollere om tjenestene etterlever lovens krav. Dette vil på sikt få konsekvenser for kompetanseutøvelse.

Bufdir skal utvikle faglige anbefalinger med tilhørende kvalitetsindikatorer på utvalgte felt som tar høyde for disse kravene. Dette vil innebære kompetansekrav til praktikere. Praktikere i feltet skal ha kunnskap som setter dem i stand til å begrunne praksisvalg. Dette vil virke skjerpende inn på hvilken kompetanse man har behov for og forventer at man kan få av nyutdannede.

---

<sup>7</sup> Jf. barnevernloven §1.

<sup>8</sup> Se Rawls, John (1993): «*Political Liberalism*», US: Columbia University Press.

Som innspill til Dialogforum har Bufdir primært vært opptatt av på et overordnet nivå å konkretisere de forventningene man bør ha til nyutdannede som vil søke seg mot tjenesteområdene barnevern og familievern.

I Meld. St. 13 (2011-2012), «Utdanning for velferd. Samspill i praksis», skisseres to hovedveier for læring og kvalifisering til yrkeslivet. Disse to hovedveiene er gjennom profesjonsutdanning og kvalifisering gjennom praksis og opplæring på arbeidsplassen. Det er begrenset hva som kan læres over tre år, og derfor er det flere videreutdanninger som er utviklet for å imøtekomme kompetansebehovene. Dette arbeidet er pågående, og er en del av kunnskapsstyring innen Bufdir.<sup>9</sup>

Det nedenstående skisserer forventninger Bufdir har til nyutdannede fra BSV-utdanningene på et overordnet nivå. Punktene skal forstås i en logisk rekkefølge og ikke i en prioritert rekkefølge.

**Tabell 3 Konkrete forventninger fra barne- og familievernet til sluttkompetanse etter fullført bachelor i BSV-utdanningene**

<b>Sluttkompetanse etter bachelor</b>	<b>Betyr for barnevern og familievern:</b>
Relasjonskompetanse	I barne- og familievernet møter man barn og familier i den konteksten de befinner seg i. Det er med grunnlag i disse møtene at den profesjonelle yrkesutøveren foretar faglig begrunnede handlinger eller ikke handlinger. Det er vesentlig å lære seg og trene seg på gode metodiske tilnærminger i disse møtene. Å både møte og å kunne lytte til ulike barn og familier i ulike kontekster, og å kunne snakke med barn er derfor helt avgjørende for å kunne utøve riktige handlinger. Respekt og tilrettelegging for brukermedvirkning er sentralt.
Kunnskapsforståelse	Man må lære seg å ha et refleksivt forhold til kunnskapen man til enhver tid benytter i praksis og ha en god forståelse for epistemologi. Fordi det til enhver tid den er beste tilgjengelige kunnskapen som skal styre praksis. Kunnskap er ferskvare og dermed forgjengelig, og man må være i stand til å ta i bruk ny og bedre kunnskap dersom kravene til kunnskapsbasert praksis tilsier det.
Rettslig- politisk kompetanse	Rettslige forordninger artikulere en politisk villet utvikling. Rammene som settes må man ha et fortrolig forhold til. Disse rammene er dynamiske og vil endres avhengig av politikk. Eksempler er barnevernloven og forvaltningsloven. Unntaket er menneskerettigheter og spesielt barnekonvensjonen som utgjør mer stabile rammer. Det er på innsiden av begge disse politisk-rettslige rammene at barnevern praktiseres.

<sup>9</sup> Viktige grunnlagsdokumenter for Bufdirs arbeid med forskning, utdanning og kompetanse er NOU 2009:8 «Kompetanseutvikling i barnevernet – Kvalifisering til arbeidet i barnevernet gjennom praksisnær og forskningsbasert utdanning», Meld.St.13 (2011-2012): «Utdanning for velferd. Samspill i praksis» og særlig Prop 106 L (2012-2013): «Endringer i barnevernloven» og kapittel 7 i del 1.

<p>Kunnskap om utvikling - psykologi og pedagogikk</p>	<p>Barn skal sikres gode oppvekstvilkår. Barnevernets mandat handler om å kunne avdekke omsorgssvikt. Ansatte i barnevernet må kunne gjenkjenne skadelig utvikling hos barn, og kunne foreta riktige handlinger som skal sikre barna god helse og utvikling. Handlingene begrunnes utfra en psykologisk og/eller pedagogisk fagamme. Det er den psykososiale utviklingen som skal vurderes, og dette fordrer god kjennskap til utviklingspsykologi og samspillsteori.</p>
<p>Profesjonell yrkesutøvelse</p>	<p>De rettslige rammene åpner for en skjønnsutøvelse som forutsetter kjennskap til metoder og virkemidler for å nå målene om god helse og utvikling. Det behøves trening i observasjon, undersøkelser og utredninger for å sikre likebehandling og krav et til forsvarlig praksis. Det kreves oppøving av skriftlig kommunikasjon om barna. Dette innebærer for eksempel å kunne skille mellom hva som er observasjoner og hva som er vurderinger, å kunne utarbeide presise tiltaksplaner med mål som kan vurderes for å se om tiltak virker. Det innebærer også kjennskap til hva barnevernet ikke kan være, og hvilke andre tjenester som barnevernet kan og skal samarbeide med.</p>

## V1-2 Arbeids- og velferdstjenestene (NAV), v/ Arbeids- og velferdsdirektoratet

Kompetanseområdene som presenteres nedenfor er sentrale for NAVs oppgaveløsning. Arbeids- og velferdsdirektoratet mener at kompetanseområdene vil være særskilt relevant for sosialt arbeid ettersom faget er relatert til tjenesteområder overfor vanskeligstilte brukergrupper som i mer eller mindre grad befinner seg i marginale livssituasjoner.

### Om kompetansebehovene i NAV

Med NAV-reformen ble arbeidslinja ytterligere forsterket i velferdspolitikken. De ansatte i NAV må derfor ha en grunnlagsforståelse av arbeidsinkludering som et politikk-, forvaltnings- og fagområde som favner både velferd, arbeid og sosiale tjenester. Både faglig og i utøvende praksis dreier det seg om en smeltedigel av en lang rekke tiltak, tjenester, faggrupper, arbeidsmåter.

Kunnskapsområdet handler om å sette NAV og arbeidsinkludering inn i et samfunnsperspektiv og ha en forståelse for det aktuelle politikk- og fagfeltet hvor flere aktører i stadig større grad må løfte blikket og se på tvers. Innholdsmessig handler dette blant annet om bakgrunn, intensjoner og målsettinger på områdene, ideologiske og strategiske tilnærminger for arbeidsinkludering og ulike aktørers rolle og ansvar.

- **Veiledning**

Veiledning har en svært sentral rolle i NAV-kontorene for å bidra til at brukernes behov imøtekommes og blir avklart med hensyn til videre oppfølging. Kompetanseområdet består av særlig to komponenter som er mer eller mindre gjensidig betinget av hverandre:

- *Relasjon og dialog:* Ansatte som arbeider med veiledning og oppfølging møter mange mennesker i sårbare livssituasjoner. Samtalen gjennom relasjon og dialog med den enkelte bruker er en grunnpilar for å opparbeide en tillitsfull samarbeidsrelasjon og styrke den enkeltes motivasjon for endring inn i et inkluderingsforløp. Kommunikasjons og relasjonsferdigheter i møte med bruker er derfor en sentral kompetanse i NAV.

Utøvelse av faglig reflektert skjønn, bevissthet om egne holdninger og etiske overveielser er viktige kompetanseelementer i denne sammenheng. Det samme er brukermedvirkning; involvere brukeren i egen endringsprosess og gi han eller henne innflytelse i utformingen av tjenestetilbudet.

- *Kartlegging og avklaring:* I NAV har man utviklet en egen metodikk for behovsavklaringer og arbeidsevnevurderinger som skal gi grunnlaget for ett felles oppfølgingsløp for alle NAVs brukere, uavhengig av stønadsforhold eller målgruppe. Avklaring handler om systematisk kartlegging og vurdering av arbeidsevne og bistandsbehov i forhold til muligheter på arbeidsmarkedet eller deltakelse på viktige arenaer. Arbeidsevnevurderingen er grunnlaget for å utarbeide innhold og rammer for oppfølgingen mot et inkluderingsforløp, og angir hvilke tiltak som skal iverksettes og hvilken inntektssikring som ytes. Med utgangspunkt i arbeidsevnevurderingene skal det utvikles egne planer enten i form av en aktivitetsplan, kvalifiseringsprogram eller individuell plan. Generelt utgjør derfor kartlegging og avklaring av brukerne en sentral kompetanse i NAV.

- **Oppfølging**

Oppfølging er en av kjerneaktivitetene i NAV som tar sikte på å underbygge mulighetene for arbeid og aktivitet. Kompetanseområdet har følgende komponenter:

- *Prosessledning:* Med utgangspunkt i at et oppfølgingsforløp som regel også involverer andre aktører, vil prosessledning være et viktig kompetanseelement. Det handler om evnen til å ivareta brukeren inn i en samhandlingsprosess med andre, lede samarbeidsprosesser, samhandle med andre om felles formål, mobilisere ressurser og finne kreative løsninger på tvers av ansvarsområder. I det tverrprofesjonelle arbeidet er prosessledning en sentral

kompetanse, ikke minst på bakgrunn av at ansatte med oppfølgingsansvar i NAV ofte har et koordineringsansvar.

- *Arbeidsinkludering*: Arbeidsinkludering som arbeidsprosess bygger på modeller som bryter med tradisjonen om at den enkelte må «behandles» eller «repareres» i skjermede omgivelser før man vurderer muligheten for arbeid. I stedet brukes arbeidsplassen som arena for integrasjon, trening og økt mestring med mål om fast ansettelse. Kompetanseområdet omhandler matching av den enkelte bruker og mulig arbeidsgiver (avklaring og analyse), oppfølging av den enkelte bruker i arbeidssituasjonen (ferdigheter, sosial samhandling mv.), samhandling med arbeidsgiver, veiledning av eventuelle faddere og kollegaer med videre.
  - *Systemforståelse*: I oppfølgingsarbeidet sammen med den enkelte bruker, er kunnskap om hjelpeapparatet, om andre hjelpeinstansers mandat og oppgaveløsning, herunder sentralt lovverk, viktig kunnskap. I denne sammenheng er det også viktig å ha kunnskap om den enkelte brukers samspill med omgivelsene i form av familie og nettverk og som potensielt kan utløse relevante tilnærminger og tiltak.
- *Arbeidsmarked og arbeidslivskompetanse*

Med utgangspunkt i NAV-reformens mål om arbeidsretting og økt yrkesdeltakelse som hovedstrategi for å møte utfordringene i velferdssamfunnet, er kunnskap og kompetanse som fremmer arbeidsrettede individprosesser og samhandling med arbeidsliv og arbeidsgivere svært sentralt. Markeds- og arbeidslivskunnskap vil være nødvendig for at NAV skal kunne bygge og opprettholde et godt og omfattende nettverk blant arbeidsgivere, som er en forutsetning for god tilgang på ledige stillinger og tiltaksplasser. Denne typen kunnskap er nødvendig for planlegging av tiltak og tjenester som skal lette brukeres overgang til arbeid, forebygge sykefravær, hindre utstøting eller dekke virksomheters behov for arbeidskraft, herunder at arbeidsrettede tiltak innrettes i samsvar med markedets/arbeidslivets behov. I denne sammenheng er forståelse for arbeidsgivers rammebetingelser og rekrutterings- og ekskluderingsadferd er nødvendig. Arbeidsmarkeds- og arbeidslivskompetanse er også nødvendig for å kunne gi brukere en god og treffsikker avklaring (behovsvurdering og arbeidsevnevurdering), og for å kunne sette opp realistiske mål sammen med den enkelte bruker. Slik sett er viktige deler av kompetanseområdet "generisk" i NAV, det vil si gjelder i flere roller i forbindelse med veiledning og oppfølging av bruker.

Viktige elementer i dette kunnskapsområdet er:

- *Tilnærminger til å redusere sykefravær/utstøting og tilrettelegge for inkludering/motvirke tidligavgang fra arbeidslivet*
  - *Arbeidsmarkedet*: internasjonalisering, det norske arbeidsmarkedets historie, forventet fremtid, drivere i utviklingen; konjunkturer; inkluderings- og ekskluderingsmekanismer; arbeidsgiveres rekrutteringsadferd og arbeidssøkeres søkeadferd; hvordan øke arbeidssøkers ansettelsesmuligheter; karriereveiledning og rekrutteringsarbeid/påvirkning av arbeidsgivers rekrutteringspraksis.
  - *Helse, miljø og sikkerhet (HMS), arbeidsmiljøarbeid og IA*
- *Forvaltning og fortolkning av regelverk*

God forvaltning og fortolkning av regelverk er vesentlig for å sikre mennesker like rettigheter til ytelser, god saksflyt mellom nivåene, og for at vedtak er i tråd med bestemmelsene. De ansatte innenfor NAV-forvaltningen må ha en grunnleggende kompetanse i juridisk metode. For å forvalte et lovverk som gir stort rom for fleksibilitet og individuelle løsninger, må ansatte i NAV foreta ulike valg og vurderinger ut fra sin forståelse av hva henvendelsen gjelder, og innenfor det handlingsrommet lovverket åpner for.

Ofte vil ansatte møte ulike saker der avgjørelsen ikke kan leses direkte ut av lov og regelverk, eller følge av den informasjon som er tilgjengelig i saken. I slike saker må de ansatte gjøre en skjønnsvurdering før de tar en avgjørelse. Veiledere og saksbehandlere i NAV må derfor ha kunnskap om lovverket og de må ha forståelse for hvordan man går fram når man anvender skjønn og tar i bruk det handlingsrommet som regelverket åpner for.

- *Særskilte målgrupper*

Enkelte målgrupper er særlig utsatte i forhold til både sosial inkludering og inkludering i arbeidslivet, de byr på spesielle kompetanseutfordringer for NAV-medarbeidere, og de stiller særlige krav til samhandlingskompetanse, metoder og tilnærminger i et veilednings- og oppfølgingsforløp. Innenfor NAV gjelder dette særlig målgrupper innenfor områdene

- *Etnisitet:* forståelse av hvilke utfordringer innvandrere står overfor når de skal integreres i det norske samfunnet, kjennskap til utfordringer som følger av innvandring, mestings- og inkluderingsstrategier for innvandrere og kommunikasjonsstrategier for ansatte.
- *Avhengighetstilstander:* NAV-ansatte møter personer som enten lider av eller har hatt omfattende avhengighetstilstander, ofte i form av rusmidler. De ansatte trenger kunnskap om ulike typer adferd og rasjonaliteter som følger av avhengighetstilstander, samt kunnskap om behandlingstiltak og arbeidslivstilknytning overfor denne gruppen.
- *Psykisk helse:* Psykiske lidelser, og primært angst og depresjon, er en av hovedårsakene til sykemelding og uføretrygding i Norge. Forskning viser at arbeidsdimensjonen er viktig også i forhold til bedring av den psykiske helsen. Det er behov for kunnskap om bl.a. diagnoser, funksjonsproblemer, sårbarhets- og bedringsfaktorer og samtalemotodikk.
- *Ungdom:* I overkant av en tredjedel av studentene dropper ut av videregående skole, samtidig som unge er overrepresentert i uføre-statistikken. Mange av disse befinner seg i risikosoner med fare for sosial ekskludering. Ansatte må beherske ungdommens kultur og språk, forstå rasjonaliteter som oppstår i subkulturer, kunne intervensere overfor gruppen og iverksette tilpassede inkluderingsstiltak med arbeid og aktivitet som mål.

- *Fattigdom og marginalisering*

Gjennom lov om sosiale tjenester i NAV er en hovedoppgave å bidra til hjelp til selvhjelp for at den enkelte overvinne en vanskelig livssituasjon. Mange individer og grupper av individer som er i berøring med de sosiale tjenester i NAV, står i marginale situasjoner hvor de har liten kontroll og råderett over sitt eget liv. Kunnskap om ekskluderingsprosesser og hvordan fattigdom arter seg i et velferdssamfunn for marginale individer og grupper, er viktig kunnskap for å bidra til å forebygge og endre livssituasjon til mennesker i marginale situasjoner. I denne sammenheng er faglige perspektiver og begreper for å kunne analysere og identifisere sosiale problemer, prosesser og utviklingsmønstre sentralt.

### Om forventninger i NAV til sosialfaglige utdanninger

Det er utarbeidet en egen policy for NAVs samarbeid med universiteter og høyskoler. Under er det tatt med noen sentrale poeng fra avsnittet om *Prinsipper for samarbeidet med universitetene og høyskolene:*

#### *NAV-intern kompetanseutvikling*

Gjennom de fylkesvise kompetanseplanene ivaretas mer spesielle og lokalt/regionalt definerte kompetansebehov som fortrinnsvis håndteres gjennom NAV-interne tilbud. I denne kategorien finner vi bl.a.

- faktapreget kunnskap, f.eks. om det lokale arbeidsmarkedet eller regelverket NAV håndterer, og konkrete og veldig NAV-spesifikke ferdigheter, for eksempel å beherske interne IKT-verktøy
- basiskompetanse i sentrale arbeidsprosesser i NAV som standard for arbeidsrettet oppfølging, arbeidsevnevurderinger mv. gjennom eksempelvis introduksjonskurs for nyansatte, samlinger, faglige nettverk og kollegaveiledning.

#### *Utdanningsinstitusjonenes formaliserte utdanningstilbud*

Utdanningsinstitusjonenes rolle vil særlig være å tilby formaliserte utdanningstilbud som gir kunnskap og kompetanse som fører til et generelt høyere refleksjons- og ferdighetsnivå og større faglig trygghet, **dvs. rollespesifikk kjernekompetanse** (jfr. roller beskrevet i NAVs kompetansepolicy):

- Kompetanse om offentlig forvaltning og regelverksforståelse, herunder skjønnsutøvelse med spesiell relevans for forvaltningsavgjørelser i NAV
- Avklaring og brukeropfølging/arbeidsinkludering, som skal bidra til en mer helhetlig, systematisk, arbeidsrettet og faglig fundert oppfølging av brukere
- Kunnskap og ferdigheter knyttet til arbeidsliv og arbeidsmarked som kan bidra til å ruste medarbeidere til å realisere NAVs målsetting om «arbeid først».

Slike tilbud bør ikke bare gi teoretiske innsikter, men også helt konkrete ferdigheter.

I litt mindre format kan to andre typer tilbud tilføre spisskompetanse som kan være spesielt viktige for NAV-kontorene ut over den mer basale rollespesifikke kompetansen:

- Tilnærminger til spesielle brukergrupper (eks. rus, psykisk helse, ungdom, etnisitet)
- Mer spesifikke og avgrensede tilbud innen brukeropfølging, for eksempel karriereveiledning, motiverende intervju og lignende.

Studietilbud i regi universitetene og høyskolene bør utformes slik at ferdighetstrening, studentprosjekter mv. skjer ved å ta i bruk arbeidsplassen som læringsarena.



### V1-3 Helse- og omsorgstjenestene, v/ Helsedirektoratet

Regjeringen har framlagt en rekke politiske styringsdokumenter som beskriver behovet for utdanning, kunnskap og kompetanse i helse- og omsorgstjenestene. Den kanskje mest toneangivende endringen i måten man nå systematisk tenker kunnskap og kompetanse på i helse- og omsorgstjenestene, kom av Samhandlingsreformen som trådte i kraft 1.1.2011. Her introduserte man en ny måte å tenke helse på, blant annet at man 1) skal behandles nærmest mulig hjemmet i den grad det er mulig og forsvarlig, for å rendyrke de to tjenestenivåene og bruke deres ressurser mer effektivt, 2) at tjenestene skal rettes mer inn mot forebygging, tidlig innsats og rehabilitering, samt 3) at kommunene har fått et overordnet ansvar for å sikre at folkehelsearbeidet integreres i alle kommunens tjeneste- og virkeområder. Bedre samhandling mellom tjenester og yrkesgrupper skal føre til bedre og mer helhetlige pasient- og brukerforløp.

#### Om kompetansebehov i helse- og omsorgstjenestene

I **Meld. St. 29 (2012-2013) Morgendagens omsorg** understrekes behovet for faglig omstilling i omsorgstjenestene, og at dette krever endret og høyere kompetanse, nye arbeidsmetoder og nye faglige tilnærminger. Sterkere vektlegging av rehabilitering, tidlig innsats, aktivisering, nettverksarbeid, miljøbehandling, veiledning av pårørende og frivillige samt innføring av velferdsteknologi løftes som hovedretninger i den faglige omstillingen.

To av tiltakene som foreslås for å nå målet om faglig omstilling er å ansette flere personer med høgskoleutdanning, og å skape større faglig bredde med flere faggrupper og økt vekt på tverrfaglig samarbeid. Andre tiltak er å etablere kontaktflater og en systematikk for kompetanseutveksling, oppgaveløsning og tverrfaglig samarbeid mellom kommunene og spesialisthelsetjenesten. Antall personell med høyere utdanning skal økes særlig med tanke på å:

- møte framtidsutfordringene med sterkere vekt på forebygging, tidlig innsats, habilitering/rehabilitering, aktivisering, veiledning og sosialt nettverksarbeid
- gi brukere med langvarige og sammensatte behov et like kompetent tjenestetilbud på kommunalt nivå, som følge av samhandlingsreformens intensjoner
- kompensere for manglende rekruttering av helsefagarbeidere og annet fagpersonell med helse- og sosialfag på VGS-nivå

Det påpekes at dette vil ha betydning for innholdet i utdanningene, kompetansesammensetningen i sektoren, saksbehandling og arbeidsmetoder.

Den forrige regjeringen skriver i meldingen

- at den fortsatt ønsker *prioritering av utdanningstilbud med spesiell vekt på rehabilitering, habilitering, miljøterapi, geriatri, gerontologi, palliasjon og demens*. Satsningen vil i første omgang bli knyttet til de tiltak som allerede ligger i Kompetanseløftet 2015.
- at det er et mål å heve det helse- og sosialfaglige personellet *kompetanse på innovasjon og utvikling, samt bruk av velferdsteknologi*.
- blant personell som blir viktige bidragsytere i den faglige omstillingen i omsorgstjenestene framheves **sosionomer og vernepleiere**
- det påpekes i tillegg at arbeidet med å styrke samarbeidet med frivillige og pårørende vil kreve *et større innslag av sosialfaglig personell generelt og kompetanse på nettverksarbeid spesielt*

Det vises også til Helsetilsynets tilsynsmelding for 2012, der det framkommer at en stor del av svikten som påvises i tjenestene de fører tilsyn med «finnes i grenseflatene mellom ulike tjenesteytere». Tilsynet konkluderer på bakgrunn av dette at helse- og sosialpersonell må være i stand til å se

tjenesteytingen som en sammenhengende prosess og ikke bare som enkeltstående ytelser, ettersom det «er den sammenhengende prosessen, eller mangel på den, som oppleves av tjenestemottakerne».

Helsedirektoratet ønsker ikke å spesifisere hvilke yrkesgrupper som må ansettes for å løse ulike oppgaver. Det er opp til tjenestene selv å finne personell- og kompetansesammensetninger som er mest hensiktsmessig innenfor den enkelte tjeneste. Innspillet fra Helsedirektoratet til Dialogforum vil derfor konsentrere seg om først å forsøke å formulere *hva slags sosialfaglig kompetanse* som kan spille en viktig rolle i helse- og omsorgstjenestene, og deretter *hvilke kunnskaps- og kompetanseområder det er vesentlig at sosialfaglig utdannet personell bør beherske, sett fra et helsetjenesteperspektiv*.

### **Hva kan sosialfaglige perspektiver bidra med i helse- og omsorgstjenestene?**

- Det er et helsepolitisk mål at brukeren/pasienten i større grad skal involveres i egen rehabilitering/behandling. For at brukere/pasienter skal gis større mulighet til medvirkning må personellet som møter dem bidra med kunnskap som gjør at de kan ta informerte valg, samt motta opplæring og stimulere til motivasjon for å oppnå mestring. Dette bidrar til at befolkningen får en mindre passiv rolle i møte med helse- og velferdstjenestene, og til at tjenestene får en mer åpen innfallsvinkel enn syk/frisk-perspektivet. I et slikt bilde kan personell med sosialfaglig kompetanse ha en nøkkelrolle. Eksempler på dette er evnen til å møte personer med et livsløpsperspektiv til grunn, opparbeide tillitsfulle samarbeidsrelasjoner, veilede gjennom kommunikasjon samt forstå velferdssystemet og forvaltningen med de velferdsordningene og juridiske rammene de innebærer.
- Sosialfaglige yrkesgrupper er opptatt av å ha et helhetlig perspektiv på mennesket. Dette kan være nyttige perspektiver å ha med seg i helse- og omsorgstjenestenes arbeid med å skape innovasjon og nytenkning, eksempelvis i arbeidet med å finne nye og bedre løsninger i pasient- og brukeroppfølgingen generelt.
- Sosialfaglig kompetanse er et viktig bidrag i pasient- og brukeroppfølgingen i helse- og omsorgstjenestene når det gjelder veiledning om rettigheter, samt å gi mestring og motivasjon til å ivareta egen helse.
- Folkehelse, forebygging og tidlig intervensjon er viktige helsepolitiske satsningsområder. Her vil den årsakskjedekunnskapen som gjerne kjennetegner sosialfagene kunne være et sentralt og viktig bidrag.
- Det blir viktigere med tilpassede tjenester også i helsevesenet. Blant annet trenger vi at tjenestene tar høyde for det kulturelle og etniske mangfoldet i samfunnet. HODs nasjonale strategi for innvandrerhelse sier noe om hvordan vi skal møte denne delen av befolkningen. Dette er et område sosialfaglig personell trenger mer kompetanse på, men også et område der sosialfaglig personell kan bidra mer inn.
- Det sosialfaglige personellet i psykiatrien arbeider for det meste i behandlingsteam. Deres system-, livsløps- og årsakskjedekompetanse må nyttes også på andre måter i psykiatrien. Blant annet trenger vi også familie- og pårørendeperspektivet. Eksempelvis blir barnevernet og/eller barnepsykiatrien alt for sent koblet inn i voksenpsykiatrien.

## Hva er sentrale kunnskaps- og kompetanseområder for sosialfaglig utdannet personell – sett fra helsetjenesteperspektivet?

- Systematisk folkehelsearbeid, levekårsarbeid og fokus på utjevning av sosial ulikhet i helse kan fremme god fysisk og psykisk helse og redusere rusmiddelproblemer i befolkningen. Denne sammenhengen bør ferdigutdannede sosialarbeidere kjenne godt til.
- De må også kjenne til sammenhenger mellom sosial situasjon og somatisk eller psykisk sykdom. For eksempel er det sentralt at alle sosialfaglige utdanninger gir kunnskap om forekomsten av psykiske sykdommer og rusmiddelmisbruk i samfunnet, og at de kan forvente å møte pasienter eller brukere med slike problemer når de går ut i jobb. Det er et mål med tidlig intervensjon, og derfor må man både kjenne til forekomst og metoder for å avdekke, behandle og følge opp slike brukere på en god og profesjonell måte. Det er også viktig å kjenne til tilleggs lidelser som denne gruppen ofte har: hjerte- og karsykdommer, kreft mv, som ofte ikke blir avdekket av primær- eller spesialisthelsetjenesten, og som personene selv gjerne ikke bringer til torgs.
- Det er sentralt at utdanningene lærer studentene hvor de finner ny kunnskap om effektive metoder for å kartlegge, behandle og følge opp ulike brukergrupper. Faglige retningslinjer og veiledere som Helsedirektoratet gir ut, kan med fordel benyttes i større grad inn i utdanningene der det er hensiktsmessig. Uansett må studentene kjenne til at de finnes og kan benyttes.
- Studentene bør oppnå en viss systemkjennskap: hvilke tjenester som ytes i kommune, fylkeskommune og stat som de skal samarbeide med. Det er viktig at de utvikler god samhandlingskompetanse.
- Bruker- og pårørendekompetanse er særlig viktig. Bruker- og pårørendeorganisasjoner bør systematisk inviteres inn i undervisningen til å presentere sine erfaringer og synspunkt. Eksisterende dokumenter om brukermedvirkning og pårørendearbeid bør være kjent.
- Sosialfaglig personell møter store grupper som er sårbare for seksuelle overgrep. Forebygging av overgrep er et viktig kompetanseområde.
- Studentene må kjenne helheten i stats- og velferdssystemet, ikke bare helse- og sosialtjenestene. De bør vite noe om prinsippene og logikken i det systemet de skal ut og arbeide i, det velferdssystemet som den enkelte pasient/bruker er en del av, og det ansvarshierarkiet man selv arbeider under både på kommunalt og statlig nivå. For eksempel bør de kunne noe om kommunens oppbygning, beslutningsnivåer som påvirker brukeroppfølgingen, o.l.
- Det sosialfaglige innholdet i utdanningene må sees i sammenheng med samfunnsfag og psykologi. Det er et paradoks at sosialfag er én ting og helsefag én ting, når vi vanligvis snakker om helse- og sosialtjenester og helse- og sosialpersonell i ett åndedrag. De må i det minste kjenne hverandre. Og de må både vite og erfare hva samhandling med andre yrkesgrupper er i praksis, både innenfor egen tjeneste og mellom tjenester.

- Studentene bør utfordres og testes i forhold til evnen til å se sin rolle i velferdssystemet ved behandling av pasienter/brukere med komplekse behov. Her er samhandlingskompetansen spesielt viktig. Dette kan gjøres både med teoribaserte og praktisk rettede vurderingsformer.
- Studentene må lære noe om de områdene der deres kompetanse grenser mot andres kompetanse, og de må kjenne de endelige grensene for egen kompetanse. For en god pasient/brukeroppfølging er det viktig å være trygg på hvor og når andre yrkesgrupper bør ta over, men på en slik måte at det ikke fører til ansvarsfraskrivelse.
- De som underviser må også vite hva som er der ute: hvilke rammer man møter i tjenestene som yrkesutøver, hva som legger føringer for hvordan man får brukt kompetansen sin. I dette ligger en forventning om en mer praksisnær utdanning. Måter å møte dette på er eksempelvis bruk av kombinerte stillinger og mer praksisnær forskning. Praksisnær utdanning innebærer også at studentene tilbringer tid i praksisstudier. En konsekvens av dette er at både utdanningene og tjenestene sammen er ansvarlig for å sikre at studentene får god kunnskaps- og praksisbasert utdanning.
- Utdanningene må gi grundig opplæring i relevante lover og lovfortolkning. I dag brukes en lovfortolkning som i stor grad hindrer samhandling. Ett eksempel er taushetsplikten som ofte hensyntas foran meldeplikten til barnevernet. Et annet eksempel er Helsepersonelloven § 10a som stadfester ansatte i helse- og omsorgstjenestenes plikt til å spørre om de voksne som er i «behandling» eller tilsvarende – har barn. Dette for å kunne bidra til at barn ikke blir sviktet. Det er grunn til å anta at denne lovpålagte plikten i alt for liten grad følges opp.
- Det er kommet mange nye koordineringsroller i helse- og velferdstjenestene. Koordineringskompetanse i disse tjenestene er viktig fordi det gir mulighet til å bedre utnytte ressurser ved å sikre at personer med relevant kompetanse og ferdigheter kan utfylle og spille på hverandre.
- Ved å fornye utdanningene til å ta innover seg samhandlingsaspektet, altså muligheten til å bidra i og være en del av et større behandlingsløp for pasienten/brukeren, kan kanskje yrkene bli mer attraktive?
- Det må være mulig at utdanningene utvikler både profesjonsstolthet/profesjonsidentitet og samhandlingskompetanse hos studentene. Dette bør være integrerte dimensjoner ved utdanningen, det ene bør ikke være noe trussel mot det andre.

## V1-4 Fellesorganisasjonen (FO), fag og profesjonsforbundet for barnevernspedagoger, sosionomer og vernepleiere

Framveksten av barnevernspedagog-, sosionom-, og vernepleierutdanningen har skjedd på ulike måter og ut fra ulike behov, men profesjonene har vokst fram som svar på samfunnets kompetansebehov for å løse sosial- og velferdspolitiske oppgaver. Sosial- og velferdspolitiske perspektiver er det som forener FOs profesjoner. Alle profesjonenes samfunnsmandat innebærer et kritisk blikk på de verdier og rammer som til en hver tid styrer samfunnet, sammen med det faglige arbeidet som styrker menneskeverdet på individ- og samfunnsnivå.

I FO har begrepet sosialfaglig blitt brukt som et samlebegrep for de felles perspektiver våre profesjoner bygger sine faglige tilnærminger på. Vi mener at sosialfaglig ikke betegner ett felles fag/en disiplin, på samme måte som heller ikke helsefag referer til ett spesifikt fag/en disiplin, men er et samlebegrep om perspektiv og grunnlag for faglighet for helseprofesjonene. Barnevernspedagoger, sosionomer og vernepleiere omtales gjerne som sosialprofesjonene, men vernepleierne defineres også inn som en del av helseprofesjonene.

### Den fagintegreerte utdanningsmodellen

Barnevernspedagog-, sosionom- og vernepleierutdanningene er fagintegreerte utdanninger. Selv om enkelte fag eller hovedtemaer tilsynelatende er like i de tre utdanningene, får de forskjellig retning og innhold avhengig av om undervisningen foregår innenfor barnevernspedagog-, sosionom- eller vernepleierutdanningen. Når barnevernspedagogen, sosionomen og vernepleieren skal utvikle sin faglige identitet, bør all kunnskap og kompetanse som skal tilegnes gjennom studiene, relateres til den enkelte profesjons oppgaver og ansvar. Dette bidrar til at profesjonene bringer med seg ulike forståelser og handlingskompetanser, som supplerer og komplimenterer hverandre.

FO mener at det innenfor alle tre utdanningene er behov for å styrke kunnskapen og ferdigheter som gjennomgås i kapittel 3 av rapporten – men med forskjellig retning, innhold og vektning avhengig av hvilken utdanning det er snakk om. Ut over det som framgår i rapporten, foreligger det mye kunnskap om hvilke fagområder tjenestene har signalisert at bør styrkes, eksempelvis i Befringutvalget, Rambøllutvalget, Stortingsmelding 45 (2012-2013), Samhandlingsreformen, mv. En styrking av den enkelte profesjon må ses i sammenheng med denne kunnskapen.

De ulike utdanningenes grunnlagsforståelse hentes fra ulike teoriområder og delvis ulike fagfelt, og utgjør komplementære kompetanser i velferdstjenestene. Sosionomen bygger sin faglige identitet og kunnskapsgrunnlag fra sosialt arbeid. Barnevernspedagogen fra sosialpedagogikken, noe også vernepleieren delvis gjør. For vernepleierutdanningen er i tillegg et viktig aspekt at den også er helsefaglig orientert, som til sammen utgjør en helhetlig integrert vernepleiefaglig kompetanse.

For å styrke hver enkelt utdanning, er det viktig å styrke de sosialfaglige grunnlagsteoriene, det vil si sosialt arbeid og sosialpedagogikk. Vitenskapliggjøringen innenfor disse fagene har nå kommet mye lenger enn for noen år siden, og vi har en stadig økende andel som tar masterutdanning og også doktorgrader. En styrking av grunnlagsteoriene innebærer også en styrking av profesjonskunnskapen; når og hvorfor ble de ulike profesjonene dannet, hvordan har de utviklet seg og hvordan er forholdet mellom profesjonene og velferdsstaten. Dette vil bidra til å gi en økt forståelse hos studentene om hva som er likt og hva som er forskjellig i de tre utdanningene. Det vil bidra til mer innsikt i hva som er de andres styrker – og hvordan man bedre kan samhandle.

FO mener at de viktigste grepene for å styrke utdanningene er bedre finansiering, styrking av forskning og forskningsmiljø mot fag og tjenesteområder og forpliktende samarbeid om FoU og praksisopplæringen mellom stat, utdanningene og tjenesteområdene.

### Styrke sosialforskningen

For å få en reell styrking av utdanningene og tjenesteområdene gjennom det faglige arbeidet, må det bygges opp forskningsmiljøer og klare sosialfaglige forskningsprosjekt ved utdanningsinstitusjonene. Det må etableres flere og mer robuste strukturer for forpliktende samarbeid mellom forskning, utdanning og praksisfelt om FoU-prosjekter og praksisopplæring.

Det stilles stadig sterkere krav om at profesjonsutøvelsen skal være forskningsbasert. Det er viktig at studentene gis en solid vitenskapsteoretisk plattform, slik at de for eksempel har forutsetninger for å delta og ta stilling i debatten om evidensbaserte metoder. FO vil ha gode nasjonale strukturer for å sikre at barnevernspedagoger, sosionomer og vernepleiere gis rett til å få styrket sin kompetanse gjennom videreutdanning/spesialistkompetanse/ klinisk kompetanse / mastergrad / doktorgrad.

### Tverrprofesjonelt og tverrsektorielt samarbeid

Stortingsmeldingen påpeker at det i tjenestefeltene er behov for mer tverrsektoriell og tverrprofesjonell samhandling. Men samarbeid innebærer ikke at utdanningene må bli mer lik hverandre. Tverrprofesjonelt og tverrsektorielt samarbeid er først og fremst avhengig av at tjenestene er bevist hvilken kompetanse de har/trenger, hvordan de tilrettelegger for å nyttiggjøre seg den og hvordan en organiserer samarbeid i og på tvers av etater og sektorer.

Samhandling læres ikke primært gjennom teoretisk undervisning, men gjennom samspill i praksis. Prosjektet om Kvalitetsutvikling av praksisstudiene har som mandat å videreutvikle tverrprofesjonell samarbeidslæring (TPS). TPS er en læringsform der studenter fra ulike profesjonsutdanninger lærer sammen og får innsikt i andres kompetanse og dermed også bedre forståelse av sin egen profesjon.

### Bedre finansiering

FO mener at de økonomiske rammene for utdanningene må styrkes betraktelig for å styrke kompetanse og ferdigheter. Mye av dette er avhengig av øving og innlæring i mindre grupper og praksis under veiledning. Dagens finansiering gir ikke gode nok rammer for dette. Pr. januar 2014 er vernepleierutdanningen i finansieringskategori E. Barnevernspedagogutdanningen ble i statsbudsjettet for 2014 hevet fra kategori F til E, mens sosionomutdanningen fortsatt ligger i kategori F. FO mener alle utdanningene bør ligge i kategori D.

### Videre utvikling av den enkelte profesjonsutdanning

Utover punktene over vil vi påpeke følgende:

- NOKUT-evaluering av den enkelte utdanning basert på den enkelte profesjons samfunnsoppdrag, jf. St.m. 13.
- Det må igangsettes nasjonale prosesser for dialog om den enkeltes profesjons utviklingsbehov. De enkelte profesjonsutdanningene må få anledning til å møtes for å drøfte profesjonens utvikling sett i lys av samfunnsoppdraget. Dette må også knyttes mot samarbeid med tjenesteområdene og forsknings- og utviklingsarbeid.

## V1-5 Kommunenes Sentralforbund (KS)

Som innspill til Dialogforum har KS kun levert den samme teksten som ble oversendt Kunnskapsdepartementet i 2011 som innspill til arbeidet med *Meld St nr 13 (2011-2012) Utdanning for velferd. Samspill i praksis*. KS har deltatt i få møter og har ikke hatt innspill til diskusjonene i Dialogforum.

Dialogforum tok med seg følgende relevante poeng fra KS' innspill til Samspillsmeldingen i de videre diskusjonene:

- Stortingsmeldingen må gi et kunnskapsgrunnlag og forslag til tiltak som bedre sikrer at innholdet i utdanninger på alle nivå rettet mot NAV, barnevern og helse og omsorg er i tråd med formålene med reformene på områdene - og i tråd med kommunesektorens kompetansebehov. Stortingsmeldingen bør gi oppmerksomhet til de behov kommunene framover vil ha for ansatte med kompetanse på forebyggende helse- og sosialarbeid i lys av samhandlingsreformen.
- For kommunesektoren er det viktig at studenter og nyutdannede arbeidstakere har et helhetsperspektiv på tjenestene.
- I et arbeidskraftperspektiv er det sentralt at profesjonsutdanningene ikke utvides i antall år, og at grunnutdanningen må sikre bredde- og tverrfaglig kompetanse. Spesialisering legges i større grad til etter- og videreutdanning. Dette påfører kommunesektoren som arbeidsgivere et betydelig ansvar for å legge forholdene for etter- og videreutdanning bedre til rette. KS vil imidlertid vise til sitt høringssvar til utredningen *NOU 2009:8 Kompetanseutvikling i barnevernet*, og mener fortsatt at det er riktig å utvide til et fire-årig utdanningsløp i barnevernet.
- Meldingen må gi retning for hvordan videreutvikle og styrke samarbeidet mellom kommunesektoren og universitets- og høyskolesektoren.
- For praksisstudier er det vesentlig at mer praksis skjer i kommunesektoren, og det må i meldingen foretas en gjennomgang og vurdering av finansieringsordningene for veiledet praksis. I noen tilfeller er kostnadene for arbeidsgiver så store at det truer veiledet praksis.





## Vedlegg 2

### Om det profesjonsspesifikke i yrkesutøvelse og utdanning, fra representantene for BSV-utdanningene i Dialogforum

#### V2-1 Barnevernspedagog – bachelor i barnevern

Barnevernspedagogens samfunnsoppdrag er å sikre og forbedre levekårene for barn og unge. Dette gjelder spesielt for de som har, eller står i fare for å få sosiale og eller psykiske problemer. Barnevernspedagoger arbeider med utviklingsbetingelser hos vanskeligstilte barn og unge. Barnevernspedagogen arbeider der hvor utsatte barn og unge kan få hjelp, i og utenfor institusjoner, i kommunalt og statlig barnevern og også i forebyggende arbeid, i skole/SFO og innen psykisk helsearbeid rettet mot barn og unge. Sosialpedagogisk- og barnevernsfaglig arbeid innebærer foruten forebyggende arbeid i ulike sektorer, forvaltningsarbeid i førstelinjetjenesten og miljøterapeutisk arbeid i andrelinjetjenesten. Arbeidet skal utøves i samarbeid med barn og unges familier/ foresatte/ omgivelser.

Barnevernspedagoger må ha grunnleggende ferdigheter i kommunikasjon, og særegne ferdigheter i kommunikasjon med barn og unge. Likeledes må de inneha kompetanse i å skape trygge situasjoner for å kunne bygge relasjoner og tillit. Kunnskap om hvordan en kan bruke aktiviteter i arbeid med barn og unge vil være viktig for å stimulere en kreativ tilnærming. Bruk av aktiviteter med barn og unge kan gi gode muligheter for kontakt- og relasjonsarbeid.

En må kunne forstå og handle i svært komplekse situasjoner i barnevernfaglig arbeid. Barnevernspedagogen må derfor ha kunnskap fra ulike fagområder, både relevant forskningskunnskap og generell fagkunnskap fra ulike samfunnsfaglige disipliner. Barnevernspedagogen må kunne analysere og begrunne faglige handlinger generelt samt i konkrete handlingssituasjoner. Siden barnevernets oppgaver ofte er svært komplekse, og innehar mange etiske dilemmaer, må profesjonell utøvelse begrunnes spesifikt. Kunnskap og trening i å utøve et faglig skjønn må inngå i utdanningens emner.

#### Om bachelor i barnevern

Barnevernspedagogutdanningen i Norge er en sosialarbeiderutdanning rettet mot barn og unge. Barnevernspedagogutdanningens samfunnsmandat er innrettet mot å trygge og forbedre oppvekstvilkårene for utsatte barn og unge i et flerkulturelt samfunn. Barnevernspedagogens arbeid krever kunnskap om hvordan en best kan tilrettelegge og sikre gode oppvekstvilkår gjennom omsorg og oppdragelse i vid betydning, og behandling i spesielle sammenhenger. I barnevernspedagogutdanningen står barneperspektivet sentralt. Det innebærer at barnevernspedagogen skal tilrettelegge for at barn og unges deltagelse alltid skal sikres, ivaretas og synliggjøres i saker som berører barnets liv. Ved interessekonflikter mellom barn og familie/omgivelser er barnevernspedagogens ansvar å ha barnet og den unge i fokus. Dette skal ikke være til hinder for å opprettholde kontakt og samarbeid med familie/foresatte. Barneperspektivet inngår således i et helhetsperspektiv. Kunnskap og arbeidsmåter som fremmes barns rettigheter er sentrale. Samfunnsmandatet innebærer at barnevernspedagogen må inngå i tverrprofesjonelt og tverrsektorielt samarbeid.

Nåværende rammeplan har formulert dette formålet for utdanning til barnevernspedagog: «*Formålet med barnevernspedagogutdanningen er å utdanne brukerorienterte og reflekterte yrkesutøvere som er kvalifiserte for omsorgs- og oppdragelses- behandlende- og forebyggende arbeid med risikoutsatte barn og unge, samt deres foresatte.*» ( Rammeplan og forskrift for 3-årig barnevernspedagogutdanning, s. 18)

Dette betyr et særskilt ansvar for vanskeligstilte, og i forbyggende arbeid kan alle barn og unge og familier være målgruppen.

Barnevernets målgruppe er utsatte barn og unge og derfor er *utvikling* et sentralt kompetanseområde. Barn har en naturlig fysisk og psykologisk utvikling og hvordan en forstår og vektlegger utviklingsfremmende tiltak er viktig i barnevernet. Utfra et folkehelseperspektiv kan fokus rettes to veier: en problemorientert tilnærming og en ressursorientert tilnærming.

I den problemorienterte tilnærmingen er fokus mest rettet mot risikofaktorer, problematferd og sykdomstenkning. Barnevernet må alltid prøve å lære av feil og undersøke hvorfor og hvordan det har gått galt med mange tidligere barnevernsbarn. Utfra denne kunnskap må en utvikle arbeidsmåter som kan forhindre dette. Forebyggende arbeid har ofte hatt et fokus særlig mot feilutvikling og problemer.

Et annet fokus er en ressursorientert tenkning. I barnevernet er det mange «løvetannbarn», og det er også mye å lære av å identifisere kjennetegn i deres historie. Det helsefremmende perspektivet tar tak i en slik ressurstenkning, og vil tydeliggjøre hva som kan være beskyttelsesfaktorer i vanskelige oppvekstsituasjoner. Her er resiliensforskningen aktuell.

Det er mange sentrale faktorer som har betydning for befolkningens helse og velferd. Alle disse faktorene er sentral kunnskap. De mest særegne kunnskapsområder for barnevernspedagogutdanningene er trygge oppvekstvilkår, skole og utdanning, likeverd og muligheter, sosial deltagelse og psykisk helse. Kunnskapsområdene er avhengige av hverandre, og gir gode innspill til tverrprofesjonelt arbeid i et generelt forebyggende perspektiv.

Et helsefremmende perspektiv må i barnevernsfaglig arbeid rettes mot enkeltpersoner (barn, unge, foresatte), grupper (barne- ungdoms- voksen- grupper) og samfunnssystemer som forvalter hjelp til utsatte barn og unge.

Sosialpedagogisk arbeid er betegnelsen på barnevernspedagogenes yrkesutøvelse, og sosialpedagogikken er sentral i barnevernspedagogutdanningen. Sosialpedagogikk er forstått som læren om hvordan sosiale, psykologiske og materielle forhold og ulike verdiorienteringer kan fremme eller hindre individers eller gruppers muligheter for utvikling og vekst. Sentralt i teorien står pedagogikkens sosiale dimensjon med fokus på dannelse, fellesskap og frigjøring som viktige dimensjoner i barns utvikling og oppdragelse.

### Utfordringer

I Samspillmeldingen står at «.. ingen utdanning alene vil kunne dekke alle kompetansebehovene i barnevernet, og derfor må også andre utdanninger vurdere å ta opp i seg enkelte av de emneområdene utvalget beskriver» (s. 83). Flere både sosial- og helsefagutdanninger må arbeide for gode oppvekstvilkår for barn og unge. Det står videre at utdanningene generelt skal ha en bredde, og at barnevernsutdanningen ikke skal være en etatsutdanning for barnevernet.

- NAV: Barnevernet må utvikle et bedre samarbeid med NAV – og derfor er det særlig verdifullt med sosionomer i barnevernet som av de tre BSV utdanningene har spesifikk kompetanse på dette arbeidsområde. Barnevernspedagogutdanningen må ha kunnskap om samarbeidende arbeidsfelt, herunder NAV, slik at de kan utvikle et godt samarbeid om barnefamiliers levekår, med særlig vekt på barnefattigdom og oppvekstbetingelser.
- Psykisk helse: Det arbeider mange barnevernspedagoger i barne- og ungdomspsykiatrien, og i familiebarnevernet. På masterstudiet i familiebehandling (HIOA) har andelen med søkere med barnevernspedagogutdanning økt. Miljøterapi er et sentralt emne både i grunnutdanning, videreutdanning (videreutdanning i miljøterapi og ambulant arbeid) og flere ulike mastere for barnevernspedagoger. Grunnutdanningen har et stort omfang av generell utviklingspsykologi og

konkrete temaer knyttet til emnet psykiske vansker slik det er rammeplanbestemt. Det bør gjennomgås hvordan miljøterapi som emne er vektlagt utfra de utfordringer som praksisfeltet har.

- **Formidlingskompetanse:** Barnevernspedagogutdanningen bør gi kunnskap om hvordan barnevernspedagoger kan formidle seg generelt og spesielt i media. Norge er et flerkulturelt samfunn, og formidling til ulike samfunnsgrupper bør derfor inngå i dette.
- **Rekruttering:** Barnevernspedagogutdanningene bør arbeide for å rekruttere flere menn og personer med minoritetsbakgrunn til utdanningen.

## V2-2 Sosionom – bachelor i sosialt arbeid

Sosionomers arbeid er rettet mot mennesker i utsatte eller sårbare livssituasjoner. Profesjonsutøvelsen kan være knyttet både til arbeid med enkeltindivid, familie, grupper, nettverk og organisasjoner, offentlige som private. Sosionomer har kompetanse i endringsarbeid, planlegging, koordinering og ledelse innenfor det sosialfaglige feltet. Målet for arbeidet er å utvikle eller forbedre og å realisere muligheter ved å ta utgangspunkt i individ/gruppers sosiale sammenheng. Mange av de mennesker som sosionomer arbeider med eller for, har til dels store og sammensatte livsproblem. Problemer kommer ulikt til uttrykk i atferd; konflikter, tilbaketrekning, ensomhet, isolasjon og opplevelse av maktesløshet. En fellesnevner kan sies å være opplevelsen av å være skilt ut eller å leve på utsiden av mindre eller større sosiale fellesskap, og problemer for fellesskapet å erkjenne en slik opplevelse. I yrkessammenheng vil sosionomer ta dette med seg for å arbeide for andre løsninger.

Som generalister er sosionomer å finne på de fleste av hjelpeapparatets arenaer og etter hvert også i økende grad inne i frivillige organisasjoner, stiftelser og brukerorganisasjoner. Gjennom samhandling og oversikt over hjelpeapparatets muligheter, søker sosionomene å identifisere og legge til rette for tiltak som bidrar til mestring, trivsel og sosial fungering. Ressurser i omgivelser blir vektlagt, enten det er med barn og familie, ungdom, arbeidssøkere, innvandrere, enslige og marginaliserte. Sosionomer arbeider for å skape større åpenhet og forståelse for mangfold i samfunnet. I dette ligger at sosionomers arbeidsfelt ikke er entydig avgrenset annet enn av de rammer gitt av arbeidsgiver og organisasjonseier.

### Om bachelor i sosialt arbeid

Fra rammeplanen: «*Sosionomutdanningen er en generalistpreget sosialarbeiderutdanning som skal kvalifisere for arbeid med sosiale problemer på ulike felt og med ulike målgrupper. Sosialt arbeid er betegnelsen på det yrkesspesifikke faget i sosionomutdanningen og på sosionomenes virksomhet.*»

I utdanning av sosionomer legges samfunnsvitenskapelige, juridiske og psykologiske disipliner til grunn for sosialt arbeid. Kunnskap om livsvilkår, psykisk og fysisk helse, samfunnets organisering og politikktutforming, lovverk og kulturelle betingelser står sentralt i profesjonskvalifiseringen. Basis er etisk refleksjon og analytisk tilnærming gjennom ulike intervensjoner på ulike nivå. Arbeidsmåtene i sosialt arbeid vektlegger sensitivitet, relasjonsbygging og evne til å se det hele mennesket, og en betoning av samspillet mellom forutsetninger og omgivelser som grunnlag for endring.

### Utfordringer

Sosionomutdanningen retter seg mot målgrupper på et bredt felt. Som grunnutdanning kan den ikke gi utfyllende kunnskap om annet enn de hovedgrupper sosionomene arbeider med i dag, og da ellers som eksemplarisk kunnskap om arbeidsmåter for også andre grupper. Utdanningen prøver å balansere dagsaktuell kunnskap med lengre dannelses- og læringsperspektiv. Kunnskapshåndtering må føre til kritisk blikk og evne til ny kunnskapssøking, en tro på at kunnskapsprosjektet ikke er gitt en gang for alle. I dette ligger at utdanningen må være bæredyktig for nye kunnskapsformer og vilje til å endre eller supplere eget faglige ståsted, enten det er spesifikk praksisnær kunnskap tilegnet gjennom erfaring og

etterutdanning, eller videre- og masterutdanning. En slik læreplantenkning kan imidlertid være i spill og bikke over til fordel for mer teoretiske enn praksisnære problemstillinger.

Dagens utfordringer er bl.a.

- mer handlingsparate nyutdannede med evne til å nytte kunnskap tverrprofesjonelt og i samhandling, større vekt på praksisnær kunnskap i utdanningen
- mer dagsaktuell kunnskap og evne til å bidra til implementering av nyere forskning og politiske reformer innen sitt eget og tilgrensende sosial- og helsefaglige felt
- studieorganisering og forventning om mer ferdighetsbasert kunnskap
- større evne til å håndtere rettighetsfesting og skjønnsbasert arbeid
- evne og vilje til å bidra med kunnskap inn i nye områder ved funksjonssvikt og eldreomsorg

En kan lett gå inn i en diskusjon om utdanningenes allmenne danningsansvar og studiefinansiering, noe som lett kan oppfattes som et forsvar for status quo. Men det er også mulig å se områder som en kan styrke, og her følger eksempler på mulige andre type tilnærminger:

- a) *Familiearbeid.* Faglig sett er sosionomenes styrke helhetsforståelse og helhetstilnærming. Sosionomer står ofte overfor familier i krise, og møter disse i barnevernet, i psykisk helsearbeid, rusarbeid eller i situasjoner med funksjonsnedsettelse hos de voksne. Situasjoner håndteres hver for seg som følge av hjelpeapparatets organisering, tross oppmykning i lovverk, individuell plan og ansvarspersoner. Når løsningen, for eksempel, er at barnet ikke skal ut av familien og få andre omsorgspersoner, må hjelpeapparatet i større grad samordne sine faglige ståsteder og bidra til helhetlig hjelp, utvikling og vekst for både barn og omsorgspersoner.
- b) *Velferdstjenesten.* NAV legger vekt på standardiserte modeller, der veiledningskompetanse og prosessledelse står sentralt. Utfordringen for sosionomene vil være å finne rom for å utøve sosialt arbeid i spenningen mellom faglig autonomi og standardisering. Utdanningen må bli tydeligere på arbeidslivskunnskap og aktiviserings betydning for mestring, levekår og sosialt fellesskap og arbeidsmodeller for endringsarbeid innen et velferdssystem som NAV. Arbeidslivskunnskap er ikke alene et fag, men følges av kunnskap om tilrettelegging av bredspektret tilnærming av ulike aktiviserings-, kvalifiserings-, og inkluderingstiltak som kan bidra til en meningsfylt hverdag og fellesskap med andre ; også for brukere som kommer til kort med arbeidslivets krav og forventninger.
- c) *Helse og omsorg.* Nettverksarbeid og arbeid med organisasjoner er i mindre grad knyttet opp mot pleie og omsorg, sjøl om enkelte sosionomutdanninger tradisjonelt har hatt slike perspektiv. Som offentlige ansatte har fokus i mindre grad også vært rettet mot samspillet med frivillige organisasjoner og selvhjelpsorganisering, der sosionomen får en klarere rolle som stimulator, tilrettelegger og koordinator; roller som er kjent i community work- tenkningen. Egenopplevelse av helse for enkeltindivid og folkehelseperspektiv må ellers styrkes i utdanningen.

## V2-3 Vernepleier – bachelor i vernepleie

Vernepleierens samfunnsoppdrag er å yte tjenester til mennesker med ulike typer funksjonsvansker i tråd med velferdsstatens gjeldende politikk/visjoner/mål for tjenestene. Med sitt faglige ståsted innenfor både helsefaglig- og sosialfaglig arbeid, utøver vernepleieren sin kompetanse innenfor mange av velferdsstatens tjenesteområder, og også innen for pedagogisk arbeid. Vernepleierens integrerte tilnærming til kombinasjonen av helsemessige og sosiale utfordringer for den enkelte, gruppen eller samfunnet, er et viktig bidrag til styrking av det tverrfaglige i helse- og velferdstjenestene.

Yrkesfunksjonen for en vernepleier er spesielt rettet mot mennesker med fysiske, psykiske og/eller sosiale funksjonsnedsettelse. Mennesker med utviklingshemming er her en sentral målgruppe. Utdanningens brede teoretiske kunnskapsgrunnlag legger særlig grunnlaget for utførelsen av miljøarbeid og habiliterings- og rehabiliteringsarbeid sammen med bruker og hans/hennes nærmiljø.

### Om bachelor i vernepleie

Fra rammeplanen (2005): «*Formålet med vernepleierutdanninga er å utdanne brukerorienterte og reflekterte yrkesutøvere som er kvalifiserte for å utføre miljøarbeid, habiliterings- og rehabiliteringsarbeid sammen med mennesker med fysiske, psykiske og/eller sosiale funksjonsvansker som ønsker og har bruk for slike tjenester. Mennesker med psykisk utviklingshemming vil fortsatt være en sentral målgruppe for vernepleiefaglig arbeid.*» (fra Rammeplanen av 2005).

Bestått utdanning gir grunnlag for autorisasjon som helsepersonell, iht. Lov om helsepersonell.

Studieprogrammets kunnskapsgrunnlag er hentet fra flere fagdisipliner og skal føre til en helhetlig tilnærming til bruker. Kunnskap både på samfunnsnivå og individ nivå står sentralt i utdanningen. Sentrale fagdisipliner er samfunnsvitenskapelige og juridiske emner, psykologiske og pedagogiske emner, helsefaglige emner, miljøarbeid og habilitering- rehabiliteringsarbeid.

Mennesker med ulike typer funksjonsnedsettelse og deres hverdag hvor mestring og livskvalitet står sentralt i yrkesutøvelsen. Da er kunnskap om ulike typer funksjonshemninger, årsaker og konsekvenser viktige. Sentralt gjennom hele utdanningen er det å utvikle kompetanse i å tilrettelegge for likeverdig deltagelse på alle samfunnets ulike arenaer, i samarbeid med tjenestemottaker, og sikre tilgang til de samme velferdsgoder som alle andre i samfunnet.

Praksisfeltet og ferdighetstrening er sentrale deler av studieprogrammet, med spesifikke læringsutbyttebeskrivelser utformet i forhold til yrkesutøvelsen.

### Utfordringer

Samspillmeldingen (*Meld St nr 13 (2011-2012) Utdanning for velferd. Samspill i praksis*) uttrykker det slik: «*Vernepleierutdanningen ble opprinnelig etablert som en utdanning for arbeid med utviklingshemmede, og dette vil fortsatt være en viktig målgruppe. I dag jobber imidlertid vernepleiere mye bredere, med en rekke målgrupper og i ulike funksjoner. Dette må gjenspeiles i utdanningene. En videreutvikling av utdanningen med fortsatt vekt på miljøterapeutisk arbeid og helsefaglig kompetanse vil kunne bidra til å styrke tjenestene innenfor både habilitering og rehabilitering og danne grunnlag for et godt tverrprofesjonelt samarbeid. Balansen mellom helsefaglig og sosialfaglig kompetanse må vurderes i nært samarbeid mellom utdanningsinstitusjonene, tjenesteområdene og brukerorganisasjonene.*» (s83)

Vernepleierens samfunnsoppdrag er nedfelt i flere reformer, det være seg Samhandlingsreformen, Nav-reformen, forvaltningsreformen i barnevernet og reformer innen omsorgen for funksjonshemmede. De samfunnsmessige utfordringer som er beskrevet i *Meld. St. 45 (2012-2013) Frihet og likeverd. Om mennesker med utviklingshemming*, har følgende fokusområder framover:

- Selvbestemmelse
- Rettsikkerhet
- Kvalitet i opplæringen
- Deltakelse i arbeid
- God helse og omsorg

Samtlige forannevnte fokusområder har overføringsverdi til alle målgrupper for sosialfaglige tjenester. De må videreutvikles som sentrale emner i vernepleierutdanningen og på begge læringsarenaer i studiet, både i teoriundervisningen og i praksisfeltet. Og de må gjøres til gjenstand for praksisnær forskning, med det mål å føre til kunnskapsutvikling på sentrale levekårsområder for tjenestemottakere av helse- og sosialfaglige tjenester.

## Vedlegg 3

### Oppdragsbeskrivelsen fra KD til UHR for prosjektet *Sosialfaglig kompetanse og BSV-utdanningene*

#### 1. Bakgrunn

Regjeringen satser bredt på utvikling av helse- og velferdstjenestene. For et fortsatt bærekraftig system, der pasienter og brukere møter kvalitativt gode og trygge tjenester på en effektiv og omsorgsfull måte, er det nødvendig med omfattende endringer i tjenestenes organisering. Samhandling mellom ulike deler av tjenestene står sentralt i dette. Både i helse- og omsorgstjenestene, innenfor Nav-systemet og i barnevernet pågår det omfattende arbeid for å sikre likeverdige tjenester for hele befolkningen.

Tilgang på og bruk av riktig kunnskap og kompetanse er avgjørende for å lykkes med dette. Det er menneskene som hver dag møter brukere og pasienter, som er de viktigste byggesteinene i våre helse- og velferdstjenester. Gjennom Meld. St. 13 (2011-2012) *Utdanning for velferd – Samspill i praksis* har regjeringen lagt det politiske grunnlaget for et omfattende arbeid der målet er å sikre at utdanning og forskning framskaffer den kunnskap og kompetanse som tjenestene trenger. Lykkes vi med dette, vil det få betydelige positive konsekvenser for både forsknings-, utdannings-, helse- og velferdssektorene i Norge.

Stortingsmeldingen gir tydelige signaler om regjeringens ønskede retning for den videre utvikling av helse- og sosialfaglig utdanning og forskning i Norge, som et samlet Storting har stilt seg bak. Utdanningene skal gi studentene grunnleggende kompetanse som svarer på samfunnets behov for kunnskapsbaserte tjenester, samtidig som de skal danne et godt grunnlag for videre kompetanseutvikling i yrkesutøvelsen og innen utdanningssystemet. De skal holde gjennomgående høy kvalitet og bygge på forskning og erfaringsbasert kunnskap. Helse- og velferdstjenestenes behov for kunnskap og kompetanse skal være utgangspunktet for utformingen av utdanningene. Forskingen skal være praksisnær og av høy kvalitet slik at den bidrar til kvalitetsutvikling av både utdanningene og yrkesutøvelsen. Videre skal det være godt samspill på tvers av utdanningene, både når det gjelder fagområder og nivå i utdanningssystemet.

Regjeringens SAK-politikk (samarbeid, arbeidsdeling og konsentrasjon) bygger på erkjennelsen av at solide fagmiljøer med høy kvalitet forutsetter utstrakt arbeidsdeling og samordning mellom institusjonene. Regjeringen forutsetter at dette også skal gjelde for sosialfagutdanningene og forventer at: *”Fagmiljøene skal oppnå en styrking i tråd med den gjeldende SAK-politikken slik at de ansatte ved de ulike utdanningene innenfor samme institusjon opptrer og oppfattes som ett fagmiljø”*. Dette legges til grunn i den videre utviklingen av sosialfagutdanningene og med utgangspunkt i fremtidige nasjonale og regionale behov for sosialfaglig kompetanse.

I stortingsmeldingen omtales sosialfaglig arbeid og kompetanse særskilt på grunn av at det er behov for større endringer av disse utdanningene slik at de i bedre grad kan imøtekomme samfunnets behov. Den sosialfaglige kompetansen trengs innenfor alle tjenesteområder og i arbeid med en rekke ulike brukergrupper. Utdanningene representerer og produserer hver for seg viktig kunnskap og kompetanse som trengs i velferdstjenestene. Sosialfagene har imidlertid svake forskningstradisjoner og fagmiljøene er i noen tilfeller små og lite robuste. De sosialfaglige utdanningene har ulike teoretiske og metodiske tradisjoner og vernepleierutdanningen og barnevernspedagogutdanningen har en tidlig spesialisering

mot visse målgrupper og tjenester. Dette er motsatt av den pågående utviklingen som går i retning av at utdanninger orienterer seg bredere, både med hensyn til målgrupper og arbeidsfelt. Endringene er basert på arbeidslivets etterspørsel og dette vil også gjelde disse utdanningene. Andre forskjeller mellom de tre utdanningene er at barnevernspedagogutdanningen og sosionomutdanningen er sosialfaglige utdanninger mens vernepleierutdanningen er en helsefagutdanning som gir autorisasjon.

Utdanningene er blitt utfordret, og regjeringen beskriver i stortingsmeldingen hva som må gjøres for at kandidatene skal kunne imøtekomme helse- og velferdstjenestenes forventninger til sosialfaglig kompetanse. Regjeringen vil på bakgrunn av de omtalte endringsbehovene iverksette særskilte tiltak, utover det som gjelder alle helse- og sosialfagutdanningene, for de sosialfaglige utdanningene. Regjeringen mener at: *"den sosialfaglige kompetansen bør styrkes med utgangspunkt i de tre store grunnutdanningene på området, og at det er behov for endringer både innenfor hver av utdanningene og i samspillet mellom dem."* Regjeringen sier videre at dette skal gjøres gjennom at: *"særlig vekt skal legges på å utvikle og styrke de faglige felleselementene og den velferdsfaglige basiskompetansen."* Regjeringen vil også gjennomføre: *"en helhetlig gjennomgang av fagmiljøene og deres utdanningstilbud og forskningsinnsats."* Hovedprinsippet om brede grunnutdanninger skal legges til grunn ved gjennomføringen av de særskilte tiltakene jf nærmere omtale av dette i Meld. St. 13 (2011-2012) *Utdanning for velferd – Samspill i praksis..*

## **2. Målet med oppdraget:**

For å møte kunnskaps- og kompetansebehovene på det sosialfaglige området i alle deler av velferdstjenestene, er det behov for mer robuste fag- og forskningsmiljøer. Målet med oppdraget er å legge til rette for en nasjonalt koordinert prosess som bidrar til dette gjennom økt samarbeid, tydeligere arbeidsdeling og økt faglig konsentrasjon (SAK) med utgangspunkt i de tre store grunnutdanningene.

## **3. Beskrivelse av oppdraget**

Kunnskapsdepartementet ber Universitets- og høyskolerådet ta ansvar for organisering og gjennomføring av et nasjonalt SAK-prosjekt. Prosjektet skal ha som mål:

1. Å definere sosialfaglig kompetanse slik at det bidrar til å styrke og videreutvikle de sosialfaglige felleselementene i dagens tre hovedutdanninger (utdanning til barnevernspedagog, sosionom og vernepleier). Forholdet mellom sosialfaglige felleselementer og profesjonsspesifikke bidrag til sosialfaglig arbeid må klargjøres. Det forutsettes at dette skjer i samspill med helse- og velferdstjenestenes uttrykte kunnskaps- og kompetansebehov.
2. Å stimulere til tettere samarbeid mellom utdanningsinstitusjonene om innhold og organisering av de sosialfaglige utdanningene i dialog med relevante yrkesfelt.
3. Å stimulere til samordnet forskningsinnsats i nært samarbeid med yrkesfeltene på tvers av studieprogrammer og utdanningsinstitusjoner som ledd i arbeidet med å utvikle mer robuste fag- og forskningsmiljøer.

Oppdraget er to-delt:

- Den første delen (jf pkt 1) skal omfatte tiltak for å definere og styrke utviklingen av en felles sosialfaglig basiskompetanse gjennom de nevnte grunnutdanningene.
- Den andre delen (jf pkt 2 og 3) skal stimulere til tettere samarbeid mellom utdanningsinstitusjonene når det gjelder utdanning og forskning.



Sosialfaglig utdanning på alle nivåer skal inviteres til å delta i SAK-prosessen.

Endringsarbeidet skal forankres både hos institusjonsledelsen og den faglige ledelsen, og en bredest mulig involvering av fagpersoner på tvers av institusjoner er en forutsetning. Oppdragets pkt 1 gjennomføres uavhengig av gjeldende rammeplaner. Det nasjonale kvalifikasjonsrammeverket legges til grunn. Derav følger at institusjonene, som del av prosessen med å definere den felles sosialfaglige kompetansen, arbeider for en samordning av læringsutbyttebeskrivelsene på overordnet nivå.

Oppdraget utformes og konkretiseres nærmere i en prosjektplan fra UHR, med en fremdriftsplan som beskriver milepæler fram til oversendelse av sluttrapport til Kunnskapsdepartementet. Kunnskapsdepartementet holdes orientert via rapporter og møter når det er hensiktsmessig for framdriften i prosjektet.