

Tverrfaglighet forutsetter sosialfaglighet og helsefaglighet



Anita Røysum ved Høgskolen i Oslo hevder i en kronikk i avisa Aften den 7. januar 2009 at begrepet «sosial» er blitt et ikke-ord. Hun peker på at begrepet er på veg ut fra forvaltningsspråket og spør samtidig om den sosialfaglige kompetansen gradvis blir mer usynlig.

Dette er viktige spørsmål. Selv om sosialbegrepet ikke lenger er med i navnet på de sentrale institusjonene i velferdsstaten, er behovet for sosialfaglig kompetanse trolig mer påtrengende nå enn noen gang. I tilsynsarbeidet vårt ser vi godt hvordan tjenestetilbudet til personer i særlig sårbare situasjoner, som ved alvorlige rusproblemer, kan svike dramatisk dersom samspillet mellom sosialfaglig og helsefaglig kompetanse uteblir. Medieoppslag som omhandler sosialtjenesten og sosiale forhold har økt med rundt 30 prosent siden 2005. Selv om sosialbegrepet synes på veg ut fra forvaltningsspråket, kan vi således utvilsomt legge til grunn at sosialfenomenet fremdeles er aktuelt.

Det er grunn til å dvele ved utviklingen av innholdet i både begrep og fenomen. Opprinnelig ble begrepet brukt i en ganske vid og allmenn betydning om forhold som hadde med samfunnet og samspill mellom mennesker å gjøre. Etter hvert har nok begrepet fått et snevrere innhold; mer i retning av å karakterisere tjenester og tiltak til personer i særlig utsatte situasjoner. Andre ord som velferd, omsorg, integrering og inkludering har overtatt deler av det tidligere innholdet i sosialbegrepet.

Umiddelbart kan dette synes som en uproblematisk utvikling. Etter vår vurdering fortjener det grundig ettertanke. Sosialfaglig kunnskap og praksis har tradisjonelt lagt stor vekt på helhetlig tenking omkring menneskenes livssituasjon. På mange måter har denne bredden i tilnærming vært en positiv utfordring for den noe snevrere tilnærmingen til menneskenes liv og problemer som de ulike helsefaglige profesjonene har stått for. Dersom den utviklingen vi nå ser når det gjelder sosialbegrepet kan tolkes som et uttrykk for en fragmentering også av sosialfagligheten, mener vi det kan være grunn til å stoppe opp og tenke seg om.

Grundig faglighet er etter vår vurdering en forutsetning for godt og forsvarlig tverrfaglig samarbeid. Helsefagenes dybdekompetanse og vektlegging av forhold knyttet til den enkelte personen er en nødvendig bærebjelke i dette samarbeidet. Den andre nødvendige bærebjelken er samspills-, nettverks- og samfunnskompetansen som er sentrale kjennetegn ved det sosialfaglige. Dette må dyrkes og utvikles på eget grunnlag, og ikke bare som tilleggskompetanse til annen spesialisert kunnskap. Sosialarbeiderne er bærere av denne tradisjonen. Dette er for øvrig en av grunnene til at Statens helsetilsyn i 2008 har foreslått en egen autorisasjonsordning for sosialpersonell, slik vi har det for helsepersonell.

Det er ikke slik at det sosialfaglige er noe som vi bare behøver i særlig sårbare situasjoner i våre liv eller som bare kommer noen av oss til del, mens helse og omsorg er noe som omfatter alle. Det sosialfaglige kunnskapsgrunnlaget er, akkurat som det helsefaglige, nødvendig for utviklingen av velferdsstaten for oss alle. Koplingen av ulike former for faglighet er også en stor utfordring for oss som tilsynsorgan når vi skal utføre vårt oppdrag i grenseflatene mellom ulike sektorer og tjenesteytere. Bare dersom vi som tilsyn og ikke minst tjenesteyterne lykkes i dette tverrfaglige arbeidet vil tjenestemottakerne kunne sikres nødvendige og forsvarlige tjenester.

Lars E. Hanssen

«Det sosialfaglige kunnskapsgrunnlaget er, akkurat som det helsefaglige, nødvendig for utviklingen av velferdsstaten for oss alle.»