

Helse og omsorgsdepartementet

Oslo, 12. april 2024

Voksenopplæringsforbundets innspill nasjonal strategi for livskvalitet

Voksenopplæringsforbundet (Vofo) vil med dette gi innspill til nasjonal strategi for livskvalitet.

Vofo er interesseorganisasjon for studieforbund, nasjonalt og regionalt. Studieforbundene har om lag 500 frivillige medlemsorganisasjoner og tilbyr årlig om lag 46 000 kurs over hele landet. Vofo mener strategien burde hatt større fokus på frivillighetens rolle på områder som kompetanse og mestring som er avgjørende for livskvalitet. Frivilligheten kan og bør ikke overta det offentliges ansvar, men kan være et viktig supplement i arbeidet med å utjevne sosiale helseforskjeller.

Læring er viktig for mestring. Vi forholder oss til stadige endringer, enten det er nye arbeidsoppgaver, kronisk sykdom eller ny teknologi. Opplæring i frivillig og ideell sektor er for mange en lavterskel læringsarena der de kan oppnå mestring og overvinne hindringer for læring. Studieforbund har gjennom målrettet virksomhet jobbet for å redusere ensomhet og utenforskap gjennom å skape aktiviteter og inkludere alle deltakerne.

Studieforbundene sine medlemsorganisasjoner, gjennom sine opplæringstilbud, har et utstrakt tilbud som fører til mestring, og som bidrar til bedre livskvalitet og muligheten til blant annet det å kunne stå i jobb og møte de utfordringene som yrkesrollen krever av den enkelte. Mens offentlige eksamener og sertifiseringer ofte er inngangsporten til yrkeslivet, så vil et mangfold av ikke-formelle kurs og læringsarenaer bidra til å fornye og skape gode rammer rundt yrkeskarrieren og livskvalitet for den enkelte. I arbeidet med en strategi for livskvalitet bør derfor studieforbundenes og frivillighetens læringsarena tilbud styrkes og løftes frem fordi det konkret bidrar til bedre livskvalitet og helse for deltakerne.

Helsefrivilligheten og livskvalitet

Livskvalitet lar seg vanskelig definere da det i stor grad er individuelt hva som gir god livskvalitet, og begrepet brukes dermed på ulike måter. Innen psykologi og helsefagene brukes begrepet subjektivt, for å dekke følelse av å oppleve tilfredshet, glede, mestring og mening, samt fravær av psykiske plager og negative følelser. I andre sammenhenger kan begrepet brukes om mer objektive mål som levekår, inntekt, sosial deltakelse og boforhold.

Dersom vi tar utgangspunkt i det overnevnte som mål på god livskvalitet må en strategi for livskvalitet ta inn over seg både objektive og subjektive forhold som påvirker livskvaliteten til befolkningen. Dette innebærer alt fra deltakelse i arbeidsliv, frivillighet og familieliv til tiltak

som bedrer fysisk og psykisk helse og i så måte vil voksenopplæringen ha en sentral rolle og spesielt helsefrivilligheten.

Frivillighet er viktig for levende lokalsamfunn og demokrati i velferdssamfunnet, og er dermed utslagsgivende for folkehelsen i Norge. Studieforbundene er en viktig drivkraft for læring i frivilligheten og bidrar til å styrke kvaliteten i opplæringen, senke terskelen for deltakelse og ivaretar et bredt og mangfoldig opplæringstilbud over hele landet.

En strategi for livskvalitet bør rette seg mot de gruppene av befolkningen som vi i dag vet at har lav livskvalitet. I en oversikt Bufdir har laget kommer det frem at mennesker med nedsatt funksjonsevne har vesentlig dårligere psykisk og fysisk helse enn den øvrige befolkningen. 36 prosent av personer med nedsatt funksjonsevne rapporterer om dårlig fysisk helse og 30 prosent rapporterer om betydelige psykiske utfordringer. I tillegg sliter gruppa i større grad med ensomhet og dårligere tannhelse¹. Sysselsettingsandelen i gruppa er kun 44 prosent mot 74% av hele befolkningen².

God helse, deltakelse i arbeidslivet og sosialt fellesskap er vesentlige faktorer som bidrar til god livskvalitet. Som statistikken over viser scorer personer med nedsatt funksjonsevne dårlig på alle faktorene som bidrar til god livskvalitet og bør derfor være en prioritert gruppe i strategien.

Dette er som beskrevet over en gruppe som i stor grad står utenfor arbeidslivet, samtidig som de sliter med dårligere psykisk og fysisk helse, noe som innebærer at tiltakene bør bidra til å både bedre helse samtidig som det muliggjør deltakelse i arbeidslivet. En helt vesentlig del av å leve med nedsatt funksjonsevne og kronisk sykdom er å mestre egen hverdag med sykdom, og her spiller helsefrivilligheten en helt sentral rolle. Helsefrivilligheten har et mangfold av kurstilbud som har mestring i fokus, gjennom likepersonsarbeid, opplæring av brukermedvirkere og ikke minst trenings og mestringstilbud med fokus om å bedre egen helse. Dette er kurstilbud som helt konkret bidrar til bedre livskvalitet for deltakerne og bør styrkes og løftes frem i strategien for livskvalitet.

Mestring er i senere tid løftet frem som en viktig prioritering i helsetjenestene gjennom vedtak av St. Meld 38 (2020-2021)³ om prioritering i primærhelsetjenesten da Stortinget vedtok å ta inn mestring som et viktig kriterium for pasientbehandlingen. Riksrevisjonen publiserte nylig med en gjennomgang av rehabiliteringstilbudet, hvor det kommer frem at kun 54 prosent av kommunene har mestringstilbud til sine innbyggere⁴. Bakgrunnen for at mestring har blitt løftet såpass høyt i helsetjenestene de siste årene er at det er ekstremt viktig for den opplevde livskvaliteten til personer med nedsatt funksjonsevne og kroniske sykdommer. Mestring er også viktig fordi en stadig større andel av befolkningen lever lengre liv med en kronisk sykdom eller funksjonsnedsettelse. Dersom enkeltindividet mestrer sin hverdag godt innebærer det økt mulighet til å stå i arbeid, delta i samfunnsliv og leve så friske liv som mulig. Dette reduserer samfunnskostnaden ved sykdommene, samtidig som det reduserer presset på og forbruket av helsetjenester.

¹ Bufdir: https://www2.bufdir.no/en/Statistikk_og_analyse/nedsatt_funksjonsevne/Helse/

² SSB: <https://www.ssb.no/arbeid-og-lonn/artikler-og-publikasjoner/potensial-for-flere-funksjonshemmede-arbeid>

³ Meld. St. 38 (2020-2021). Nytte, ressurs og alvorlighet – Prioritering i helse- og omsorgstjenesten

⁴ Dokument 3:12 (2023-2024). Riksrevisjonens undersøkelse av rehabilitering i helse- og omsorgstjenestene.

For personer med nedsatt funksjonsevne er voksenopplæringstilbudet vi finansierer veldig viktig. Ikke bare bidrar det til bedre livskvalitet gjennom bedre mestring, men det er også tilrettelagt for den enkelte funksjonsnedsettelse. For enkelte kan det være det eneste tilbudet som er tilpasset og tilrettelagt som muliggjør deltakelse på kurset. Funkis' visjon er at våre kurs skal bidra til bedre livskvalitet og mestring av egen situasjon, noe kurstilbudet vårt reflekterer. Studieforbundet Funkis sine medlemmer har utstrakt behov for tilrettelegging for å delta i voksenopplæring. Her vil vi minne om at universell utforming kun er det nederste trinnet i tilretteleggingspyramiden, der tilrettelegging for grupper med sammenfallende behov, individuell tilrettelegging og personlig assistanse er påkrevd der universell utforming ikke er nok ⁵.

Den eldste delen av befolkningen vokser raskest, og i årene som kommer vil det bli stadig viktigere å ha prosesser og tiltak som styrker og stimulerer «hjelp til selvhjelp» blant de eldre. Vofo har en samarbeidsavtale med Senter for et Aldersvennlig Norge, der vi gjennom våre studieforbund og organisasjoner vil samarbeide om styrker

- Aldersvennlig bærekraft – kompetanse som gir hjelp til selvhjelp
- Seniorressursen i frivilligheten, nyskaping og livserfaring i positivt samspill
- Seniorressursen i arbeidslivet, kompetanse som genererer arbeidslyst og ny energi
- Aldersvennlige lokalsamfunn, læringstilbud i sosialt attraktive miljø
- Medvirkning og inkludering av eldre i samfunnslivet, formidling av kulturarven
- Planlegging og tilrettelegging for Eldres mestring av egen livssituasjon

Vi vil hevde at Vofo representerer en vesentlig ressurs i arbeidet med å opprettholde kognitiv og sosial helse og evne til å mestre ulike utfordringer i et livslangt perspektiv.

Vofo vektlegger at:

- Strategien må se på frivilligheten som læringsarena som bidrar til livskvalitet gjennom å skape aktivitet, mestring og deltakelse.
- Strategien må rette seg mot målgrupper som vi vet scorer dårlig på faktorer som bidrar til livskvalitet, som helsestatus, ensomhet og arbeidsdeltakelse og at personer med nedsatt funksjonsevne blir en prioritert målgruppe.
- Strategien må se på tiltak som bidrar til å øke deltakelsen til personer med nedsatt funksjonsevne i arbeidsliv og samfunnsliv.
- Strategien må omfatte kompetanseutvikling som verktøy for best mulig livskvalitet for den voksende gruppen av eldre
- Strategien må se på tiltak som stryker frivilligheten generelt og helsefrivilligheten spesielt, herunder voksenopplæringen.

Med hilsen

Voksenopplæringsforbundet

Stian Juell
generalsekretær

Torgeir Toppe
seniorrådgiver

⁵ <https://www.vuu.no/gammelt-innhold/universell-utforming/brukbarhetspyramiden/>