



Arkivnr: 2015/2498-3
Saksbehandlar: Sunniva Schultze-Florey

Saksframlegg

Saksgang

Utval	Saknr.	Møtedato
Opplærings- og helseutvalet		17.03.2015

Høyring - Rettleiar - Samarbeid mellom helse- og omsorgstenesta og utdanningssektoren om born og unge med habiliteringsbehov

Samandrag

Helsedirektoratet har sendt framlegg til rettleiar – Samarbeid mellom helse- og omsorgstenesta og utdanningssektoren om born og unge med habiliteringsbehov på høyring. Høyringa vart publisert 23. januar 2015, og høyringsfristen er 27. februar 2015. Fylkesrådmannen har sendt eit førebels svar i tråd med vurderingane nedanfor i påvente av politisk handsaming.

Forslag til vedtak

Opplærings- og helseutvalet er positive til framlegget til rettleiar med kommentarane som kjem fram av vedlagte utfylte høyringsskjema.

Rune Haugsdal
fylkesrådmann

Svein Leidulf Heggheim
fylkesdirektør opplæring

Saksframlegget er godkjent elektronisk og har derfor inga underskrift.

Vedlegg

- 1 Framlegg til rettleiar - Samarbeid mellom helse- og omsorgstenesta og utdanningssektoren om born og unge med habiliteringsbehov

Fylkesrådmannen, 26.02.2015

Rettleiaren er ei oppfølging av handlingsplan Habilitering av barn og unge, IS-1692, utgitt av Helsedirektoratet i 2009. Rettleiaren er òg omtalt i Meld. St. 18 (2010-2011) Læring og fellesskap – tidlig innsats og gode læringsmiljøer for barn, unge og voksne med særskilte behov der det heter «... kan bidra til å gi et oversiktlig og helhetlig tjenestetilbud til barn og unge og deres familier, samt sikre et godt og likeverdig tjenestetilbud til alle.»

Rettleiaren legg særleg vekt på å beskrive rettane til born og unge og pliktene og tilboda til sektorane slik at tenesteytarane i både utdanningssektoren og helse- og omsorgstenesta kan planlegge for og samarbeide om eit koordinert tilbod. Den kanskje viktigaste føresetnaden for å kunne samarbeide er at ein kjenner til og forstår kvarandre sitt ansvar, oppgåver og avgrensingar.

Direktorata er klår over at andre sektorar òg er viktige i samarbeidet rundt born og unge med særskilte behov, for eksempel tenester frå NAV og barnevern. Rettleiaren omhandlar barn og unge frå fødsel og til dei er ferdige med vidaregåande skule.

Helsedirektoratet har bedt om at høyringssvar sendast via følgjande høyringsskjema:

Høyringssvar til veileder: Samarbeid mellom helse- og omsorgstjenesten og utdanningssektor om barn og unge med habiliteringsbehov		
Høyringssvaret er sendt fra: <i>Hordaland fylkeskommune, Opplæringsavdelinga</i>		
Generelle spørsmål:		
Er tittelen dekkende for veilederens innhold?		
Svar: <i>Nei, fordi veilederen beskriver helse- og utdanningssektoren, men sier for lite om <u>samarbeidet mellom sektorene</u>.</i>		
Dersom veilederen er for lang, hva kan det være hensiktsmessig å fjerne?		
Svar:		
Er det synspunkter på hovedkapitlenes rekkefølge?		
Svar: <i>Strukturen fungerer.</i>		
Er eksemplene relevante? Hvis ikke, har dere forslag til andre eksempler vi kan bruke?		
Svar: <i>Eksemplene er relevante, men ufullstendig kommentert. Veilederen hadde fungert bedre med flere utdypende kommentarer til hvert case som viser hvordan samarbeidet på tvers av sektorene kan foregå.</i>		
Kapittel 1	Tema: Innledning	Kommentarer, evt. konkret forslag til ny tekst
1.1	Leseveiledning og avgrensninger	
Kapittel 2	Tema: Informasjon om tilbud i helse- og omsorgssektoren	Informativ og grei oversikt.
2.1	Om habilitering	
2.2	Barn og unge med habiliteringsbehov	
2.3	Kommunale helse- og omsorgstjenesters oppgaver	
2.4	Spesialisthelsetjenestens oppgaver	
2.5	Både kommunene og spesialisthelsetjenesten skal tilby en koordinator	
2.6	Individuell plan	
2.7	Helhetlige tjenester	
Kapittel 3	Informasjon om tilbud i	

	utdanningssektoren	
3.1	Før skole	Informativ og grei oversikt
3.2	Grunnskole	Informativ og grei oversikt
3.3	Videregående opplæring	<p>Veilederen burde også si noe om utfordringene som ligger i at det ved overgangen til videregående opplæring er fylkeskommunen som overtar opplæringsansvaret fra kommunene. Dette fordi kommunene har et samlet ansvar for helsetilbud og grunnskoletilbud, mens fylkeskommunen ikke har det. I videregående skole er det i noen tilfeller nødvendig å få bistand fra kommunalt ansatt personale for å sikre at elevens helsetilbud blir forsvarlig ivaretatt i skoletiden. Veilederen bør omtale denne typen samarbeid.</p> <p>s. 21: «kompetanse på et lavere nivå» --> forslag om å erstatte dette med «grunnkompetanse», jf. opplæringslova.</p> <p>Forslag om i tillegg å si noe kort om inntak med frist 1. februar og om tilsyn før og etter skoletid.</p> <p>Forslag om å si noe om følgende: Elever med store sammensatte vansker som har lang reisetid til videregående skole, og har utfordringer med å kunne reise: er det forventet at skoleeieren skal lage et eget skoletilbud der hvor eleven bor? Hvordan skal kommune, fylkeskommune og helsesektoren samarbeide? Det finnes ulike løsninger i de ulike fylkene.</p>
3.4	Pedagogisk-psykologisk tjeneste	<p>Kort og grei beskrivelse.</p> <p>Her savner vi informasjon om PPT sin rolle i å vurdere om eleven vil ha best utbytte av hele eller deler av ADL-trening i bolig eller i skolen.</p>
3.5	Statped	Kort og grei beskrivelse.
3.6	Sosialpedagogisk rådgivning og yrkes- og utdanningsrådgivning	Kort og grei beskrivelse.
3.7	Oppfølgingstjenesten	Kort og grei beskrivelse.
3.8	Tegnspråkopplæring, punktskriftopplæring m.m.	<p>Kort og grei beskrivelse.</p> <p>3.8.4.: Trenger en klarere avgrensning mellom ADL-trening og behov for pleie og omsorg i skoletiden. Hva når ADL-trening <i>ikke</i> kan regnes som opplæring?</p>
3.9	Når regnes et tiltak som opplæring?	<p>De fire punktene, og setningen «Tilpasningen og hjelp til elever med nedsatt... som en del av opplæringen.» --> Disse trenger avklaring og utdypning. Uklart når det <i>ikke</i> regnes som en del av opplæringen, og hvem som skal da ha ansvar. Forslag om å koble denne refleksjonen/problemstillingen til casene som presenteres i kap. 4 i veilederen.</p>
Kapittel 4	Samarbeidet	Dette kapittelet gir lite informasjon om hvordan det

		faktiske samarbeidet skal foregå.
4.1	Sentrale prinsipper	Grei oversikt
4.2	Taushetsplikt og samtykke	Grei oversikt
4.3	Forholdet mellom barnehage tilbud/opplæringstilbud Og behandling	<p>4.3.1.: gir lite informasjon om samarbeidet mellom sektorene. Fragmentert informasjon om hver sektors ansvarsområder, men lite nyttig for å forstå hvordan samarbeidet skal foregå.</p> <p>Innholdet i kapittelet gjenspeiler tittelen i liten grad.</p>
4.4	Overganger mellom faser	<p>4.4.2.: Overføring av informasjon skjer også mellom grunnskole og vg. skole, ikke bare gjennom PP-tjeneste.</p> <p>Viktig å nevne at koordinator har et særlig ansvar for å sørge for kontinuitet i ansvarsgruppe ved overgang til vg. skole.</p> <p>Vi savner informasjon om overgangen fra vg. skole til fremtidig dagtilbud e.l.</p> <p>Case på s. 35: vi savner utdypende kommentarer til hvordan samarbeidet skal foregå mellom helse og skole. Ansvarsfordelingen mellom de to sektorene kommenteres ikke.</p>
4.5	Legemiddelhåndtering når barnet går i barnehage, skole og SFO	<p>Det er bra at dette punktet tas opp. Uklart hva fylkeskommunen har ansvar for når det gjelder legemiddelhåndtering. Det er ikke vanlig at skolehelsetjeneste lager rutiner siden de ikke har kapasitet for slike oppgaver. Mange helsesøstre rapporterer om redusering av antall timer de får gi tjenester på skolen.</p> <p>Vi savner informasjon om fastlegen sin rolle i dette avsnittet.</p> <p>Uklart hvem som har ansvar for å gi legemidler dersom det kreves spesiell helsefaglig kompetanse. Hvem har ansvar for å vurdere dette? Hva om lærerne bruker sin reservasjonsrett?</p>
4.6	Det første leveåret	OK
4.7	Barnehagealder	OK
4.8	Grunnskolealder	<p>4.8.1. Vi stiller spørsmål til at skolehelsetjeneste har kapasitet til å utføre de oppgavene som nevnes her.</p> <p>Case s. 44:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 1. avsnitt, siste setning «Nedsatt lungefunksjon... gjennom dagen.» --> det bør kommenteres om dette er skolens eller kommunens/helsesektorens ansvar. Hvem skal utføre behandlingen (pustemaske)? - Assistenter: bruk av assistent bør kommenteres videre: er assistenten en

		<p>del av spesialundervisningen som eleven får? Er assistentens oppgaver regnet som del av opplæringen? Bør det skilles mellom opplæring og pleie/omsorg?</p> <ul style="list-style-type: none"> - 4. avsnitt «Av enkeltvedtak fremgår det... personalets kompetanse.» Krevs det ikke vedtak om fritak fra deler av opplæringen etter § 2-1 i opplæringslova når eleven får færre timer enn det eleven har rett til? Holder det med enkeltvedtak om spesialundervisning i slike tilfeller? Hvem har ansvar for eleven i resten av skoletiden som ikke omfattes av opplæring?
4.9	Ungdom i videregående opplæring	OK
4.10	Helsehjelp i en skolehverdag	<p>1.avsnitt, s. 46: begrepet « nødvendig helsehjelp» bør defineres. Slik det står her, kan det tolkes som synonymt til «behandling».</p> <p>3.avsnitt, s. 46:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Savner informasjon om PP-tjeneste sin rolle her, i utforming av sakkyndig vurdering: hvem skal definere hva som er opplæring og omfanget? - Trenger avklaring og mer konkret informasjon/eksempler om «... noen tilfeller regnes som en del av opplæringen.» - «Helsepersonell kan i slike tilfeller...opplæringsplanen.» Det er uklart hva helsepersonell kan bidra med her, når det gjelder opplæringen. <p>4.10.1.: Trenger konkret informasjon om hvordan dette samarbeidet skal skje i praksis. Skal fysioterapeuten være med i ansvarsgruppen? Har skolen ansvar for å involvere fysioterapeuten? Har helsetjenester ansvar for dette?</p> <p>4.10.2.:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Begrepet «assistent»: i § 10-11 i opplæringslova refereres det til «Personale som ikkje er tilsett i undervisningsstilling og som skal hjelpe til i opplæringa». Det hadde vært nyttig dersom veilederen avklarte om det er dette det menes med «assistent». Dette for å skille mellom skolepersonalet og personalet fra helse/kommune som også kan være med eleven i skoletiden. <p>-1.avsnitt, 2. setning «Eleven som har behov for praktisk...hjelp og støtte.» Vi trenger en avklaring av når assistenter inngår spesialundervisning, og</p>

		<p>når de ikke gjør det. På s. 46 står det at enkeltvedtak kan beskrive hvilke hjelp og støtte eleven skal ha, inkludert oppgaver som en assistent kan utføre. Det som står på s. 46 og på s. 47 virker som en motsetning.</p> <p>- 3. avsnitt: BPA: uklart hvem som har ansvar for å definere assistent og en BPA sine oppgaver i skolen.</p> <p>s. 48: forslag om å ha en kort tittel og kommentar til hvert case, slik at hensikten kommer frem tydeligere.</p>
4.11	Langvarige og/eller hyppige sykehusinnleggelser – opplæring i helseinstitusjoner	OK
4.12	Opplæring i hjemmet på grunn av sykdom	OK
4.13	Bruk av tvang og makt i helse- og omsorgssektoren	<p>s. 51, 2. avsnitt «Den som har det daglig...makt.» Uklart hvem som har ansvar for vedtak og anvendelse av tvang og makt: skolen har det daglige ansvaret for opplæringen (tjenesten?), men skolen har ikke vedtaksmyndighet i slike tilfeller. Behov for å avklare lovverket her: kommunen har ikke myndighet til å fatte vedtak om tvang og makt som kan gjelde arenaer hvor kommunen ikke tilbyr tjenester, f.eks. videregående skole. Hvordan skal skoleeieren håndtere et slikt behov? Hvem skal fatte vedtaket da?</p>
4.14	Bruk av tvang og makt i utdanningssektoren	<p>Når skolen vet på forhånd at eleven kommer til å trenge tiltak om tvang og makt (gjentatte nødsituasjoner): hvordan skal skolen gå frem? Hvem er den riktige instans for å vurdere slike behov? Skal skolen bruke «nødretten» hele veien?</p> <p>Behov for sikkerhetsvurdering i skoletiden: vi trenger informasjon om hvem som utfører dette og når. Hvilke tiltak kan settes i gang og hvem har ansvar for dem?</p>