

## **Til Barne-, likestillings- og inkluderingsdepartementet**

### **HØYRINGSUTTALE TIL NOU 2009 : 22 Det du gjør, gjør det helt” FRÅ ÅL KOMMUNE**

#### **Generelt:**

Høyringsuttalen frå Ål kommune er utarbeida av avdelingsleiar for tenester til brukarar med nedsett funksjonsevne, avdelingsleiar for helsestasjonen og kommuneoverlegen.

Ål kommune sluttar seg i hovudsak til dei vurderingane og forslaga til tiltak som er gjort av utvalet. Dette er eit viktig dokument som kjem med ei rekke forslag som har stor betydning for mange barn / ungdom og deira pårørande. Det er tre ulike departement som inviterar til høyring, og det gir klare signaler om at det er ønskjeleg med ein samhandling på tvers av ulike tenestenivå. Det å lovfeste samhandling på tvers av ulike tenester, bidreg til at den menneskelege belastninga blir mindre.

Ål kommune har god erfaring med at samhandling kan lykkast. Gjennom eit to-års prosjekt har det vore fokus på å ha barnet i sentrum. Samarbeidet har vore på tvers av ulike instansar, med avlastningsteneste og skule i eit nært samarbeid. Spesialisthelsetenesta, representert av Torshov Kompetansesenter via Øvreby Kompetansesenter, har delteke som veilederar. Me ønskjer å understreke behovet for tenester frå spesialisthelsetenesta til kommunane. For å få til god samhandling er det av stor betydning at det er god kompetanse på personalet som yter tenester.

Kommunane er svært ulike både i storleik og korleis tenestene er organisert. Utvalet har lagt vekt på at det må vera opp til den einskilde kommune korleis ein vil organisere tenestene. Det er likevel behov for føringar på det å kunne kombinere personale på tvers av ulike tenester.

Utgreiinga har i arbeidet ikkje ivareteke fastlegane si sentrale rolle i kommunehelsetenesta.

#### **Kommentarar til utvalet sine forslag:**

##### **Kapittel 6.2**

##### **Forankring av individuell plan i grunnskulelova og barnehagelova.**

Dette er eit forslag me støttar. Me ser behovet for å sikre det tverrfaglege samarbeidet med ein overordna lovtekst. Det vil styrke samhandlinga mellom dei ulike fag- og forvaltningsnivå, og sikre at brukaren får heilskaplege, individuelt tilpassa tenester.

##### **Personleg koordinator:**

Dette er eit forslag me støttar, med desse kommentarane:

- Det å sikre at brukarane opplever at det er ”ei dør inn”, blir ivaretatt ved å lovfeste retten til å få oppnemnt ein personlig koordinator. Me foreslår at det også blir brukt begrepet ”primærkontakt” når det blir omtala personleg koordinator. Det er eit begrep som er godt innarbeidd og kjent i dei ulike systema.
- For å sikre at tenestene blir samordna kan det vera rett å ha ein overordna koordinator og om mogeleg samle ulike tenestekområde ”under same tak”, som eit fameliehus.

- Det bør utviklast eit rettleiingsverktøy som er standardisert. Dette vil vera eit godt hjelpemiddel for å sikre ei lik behandling.

### **Kapittel 6.3.**

#### **Betre tilgang til psykisk helsehjelp**

Me støttar dette forslaget. Det å ha eit lågterskeltilbod som er tilgjengelig for barn og unge er ei god investering. For å få dette til, er det viktig at det i lovtekst blir tydeliggjort eit ansvar for å gjera tenestene mest moglege tilgjengelege. Helsestasjon, skulehelsetenesta og PPT er ei lovpålagt teneste i kommunen der det er viktig å ha psykolog med kunnskap om barn og unge. Det same gjeld PPT i vidaregåande skular. Det vil gi eit betre og meir heilskapleg tilbod.

### **Kapittel 6.4**

#### **Tidleg innsats – Kartlegging**

Me støttar forslaget, men vil understreke følgjande:

Det bør vera økonomiske midlar knytt til eit såpass viktig tiltak.

Å ha eit standardisert, nasjonalt kartleggingsverktøy er med på å sikre god kartlegging og tidleg innsats. Men tidleg innsats er avhengig av at det blir tilført midlar til å gjennomføre tiltak. Det bør også nemnast at det er særskilt viktig med god kompetanse i samhandling med barn og unge på deira arenaer. Relevant kompetanse sikrar kvaliteten på tenesta.

### **Kapittel 6.5**

#### **Koordinering av døgnbasert hjelp frå barneverntenesten og det psykiske helsevernet**

Me vil understreke behovet for å finne samordnande løysingar som gjer at ein ikkje i pressa situasjonar vert avhengige av enkeltpersonars kretivitet og velvilje.

### **Kapittel 6.6**

#### **Rettskrav til Barneverntenester**

Me støtter forslaget. Ved at barnevernlova blir å forstå som ein rettighetslov, vil dette senke terskelen for å ta kontakt med barnevernet. Barnet vil med dette forslaget bli sett på som eit eige individ med eigne rettigheter.

### **Kapittel 6.7**

#### **Samordning av lovverk**

Me støttar forslaget om felles kommunal sosial- og helsetenestelov og eventuelt barnevernlov.

### **Kapittel 6.8**

#### **Teieplikt**

Me er einige i utvalet sitt forslag om ein samla gjennomgang av rettsoppfatningar og praksis når det gjeld teieplikt og opplysningsplikt i ulike fagmiljø som arbeidar med barn og unge. Nødvendig informasjonsutveksling mellom ulike tenester er ofte avgjerande for at tenestemottakaren skal få eit heilskapleg tilbod. For å få gode koordinerte tenester må dei ulike instansane ha ei felles forståing av teieplikt og opplysningsplikt. Lovarbeidet må involvere alle aktuelle departement. Det bør også utviklast eit standardisert skjema til å kunne innhente informert samtykke.

### **Kapittel 6.9**

#### **Finansieringsordningar – virkemiddel som motverkar eller stimulerar til samarbeid**

Det er ei rekkje gode, realistiske tiltak som utvalet har kome fram til. Men utgreiinga tek for lett på dei økonomiske konsekvensane. Det må difor understrekast kor viktig det er med midlar for å kunne gjennomføre desse tiltaka.

Økonomiske verkemiddel må formast slik at dei fremmar samordning. I dag er ofte det motsette tilfelle. Generelt bør tiltak til barn og unge vera statleg finansiert og uavhengige av kommuneøkonomien. Skal det vera kommunal medfinansiering, bør dette skje ved betaling pr innbyggjar.

Planbestemte tiltak som skal nyetablerast og der ein ynskjer ei likeverdig teneste på tvers av regionar og kommunegrensar, må ha øyremerking av dei økonomiske verkemiddel.

### **Kapittel 6.10**

#### **Enklare prosedyrer for henvisning til det psykiske helsevernet for barn og unge**

Framlegg til tiltak er eigentleg ei avsporing frå hovudutfordringa: Å få tettare samarbeid mellom barnevernteneste, PPT og helsestasjon og fastlegane. Eit slikt samarbeid vil sikre at ein ser heilskapleg på barnet sine vanskar og sikrar at psyke og soma blir sett under eitt.

Ål, 26.08.10

(sign)

Björgulv Noraberg  
rådmann