



Dato: 30.08.2010 Arkivkode: N-321 Bilag nr: Arkivsak ID: 10/12210 J.post ID: 10/155849
Saksbehandler: Erik Førland

**HØRING NOU 2009:22 DET DU GJØR, GJØR DET HELT. BEDRE
SAMORDNING AV TJENESTER FOR UTSATTE BARN OG UNGE.**

VIKTIGE PUNKTER I SAKEN:

Regjeringen oppnevnte 20.09.08 Flatøyutvalget som skulle utrede en bedre samordning av tjenester for utsatte barn og unge. Flatøyutvalget har hatt et omfattende mandat og fremmet en rekke forslag som har betydning for utsatte barn og unge og deres møte med det offentlige tjenesteapparatet.

Barne-, likestillings- og inkluderingsdepartementet, Kunnskapsdepartementet, Helse- og omsorgsdepartementet og Justisdepartementet, inviterer til en bred høring for å gi flest mulig instanser anledning til å uttale seg om, og slik ha mulighet til å påvirke utviklingen av tjenestetilbudet til alle grupper utsatte barn og unge.

Alle sektorutvalg har vedtatt plan for forebyggende arbeid: "Sammen for barn og unge" Rådmannen har brukt denne planen i høringsuttalelsen.

Rådmannen er delvis enig med Flatøyutvalgets forslag til aktuelle tiltak for bedre samordning av tjenester for utsatte barn og unge innenfor følgende tiltaksområder:

1. *Koordinatorfunksjonen*
2. *Lavterskeltilbud*
3. *Tidlig innsats*
4. *Koordinering av døgnbasert hjelp*
5. *Samordning av lovverk*
6. *Taushetsplikt – utveksling av informasjon som forutsetning for koordinering av tjenestetilbudet*
7. *Finansieringsordninger*
8. *Henvisningsrett*

Rådmannen har sin redegjørelse vurdert de strategier og forslag til tiltak som har særlig betydning for praksis på både statlig og kommunalt plan.

Forslag til vedtak:

Rådmannens redegjørelse vedtas som Bærum kommunes høringsuttalelse til NOU 2009:22

Marit Langfeldt Ege

Erik Førland

Vedlegg:

Høring NOU 22: 2009. Bedre samordning av tjenester for utsatte barn og unge - Det du gjør, gjør det helt! 937025

RÅDMANNENS REDEGJØRELSE

Bakgrunn:

Utvalget for bedre samordning av tjenester for utsatte barn og unge ble oppnevnt ved Kongelig resolusjon 20. september 2008 og avga sin innstilling NOU 2009:22 "Det du gjør, gjør det helt" 3. desember 2009. Utvalget er ledet av adm. direktør Lars Erik Flatø.

Utredningen i sin helhet finnes på:

<http://www.regjeringen.no/nb/dep/bld/dok/nouer/2009/nou-2009-22.html?id=587673>

Utvalget sitt mandat:

Barn og unge med store og sammensatte problemer har behov for hjelp fra flere tjenester. Noen barn opplever å bli skjøvet fra tjeneste til tjeneste, der ingen tar ansvar. Andre får hjelp fra flere instanser, men hjelpen er ikke koordinert. Behovet for et helhetlig tilbud til barn og unge i kommunene er derfor stort.

Både 1. og 2. linjetjenesten gir hjelp til utsatte barn og unge. Tradisjonelt har 2. linjetjenesten mer spesialisert kompetanse og ekspertise og kan gi råd og veiledning til det kommunale tjenesteapparatet. Forskning har vist at for eksempel kulturforskjeller, motstridende målekriterier, samt skjev maktbalanse i de ulike tjenestene, kan hindre samarbeid. For å gi helhetlig og koordinert hjelp tidlig nok må det utvikles et bedre samarbeid mellom tjenestene, både på statlig og kommunalt nivå.

Hovedmålsetting:

Tidlig innsats overfor utsatte barn og familier er av stor betydning for å gi barn stabile og trygge rammer for utvikling og vekst. Departementene har derfor som mål at barn og unge skal få helhetlig og koordinert hjelp til rett tid. Tiltak bør ligge på et lavest mulig nivå.

Følgende prinsipp fra regjeringens strategi for fornying av offentlig sektor skal ligge til grunn for utvalgets arbeid: «Bedre organisatorisk samordning skal sikre at de som trenger et mer omfattende og sammensatt velferdstilbud, får en enklere hverdag»

Områder som skal vurderes:

1. Gjennomgå dagens muligheter for og krav til samarbeid og samordning både mellom kommunale tjenester og mellom kommunale og statlige tjenester.
2. Vurdere hvordan tjenestene kan organiseres på en måte som gjør at barn og foreldre opplever at det er «en dør inn» når de trenger hjelp fra flere tjenester. Utvalget skal vurdere strukturer utover dagens organisering.
 - Hvordan kan samarbeidet organiseres for at en instans skal ha koordineringsansvaret?
 - Hvordan oppnå forankring av forpliktende samarbeid både på politisk og administrativt nivå?
 - Hvordan kan samarbeid og samordning ivaretas i små kommuner?
3. Vurdere hvordan plikten til samarbeid kan nedfelles i lovverket og hvordan de ulike lovene må harmoniseres på dette området.
4. Gjennomgå dagens lov- og regelverk på området, herunder spørsmålet om hvordan taushetsplikten praktiseres.
 - Foreslå eventuelle lovendringer i tråd med hovedmålsettingen

5. Gjennomgå rutiner og eventuelle økonomiske hindringer for samarbeid

- Foreslå eventuelle endringer

6. Vurdere økonomiske og administrative konsekvenser for utvalgets tilrådinger. Minst ett av endringsforslagene skal bygge på forutsetningen om uendret eller redusert bruk av ressurser.

Rådmannens forslag til høringsuttalelse:

Rådmannen er delvis enig med utvalgets forslag til aktuelle tiltak for bedre samordning av tjenester for utsatte barn og unge innenfor følgende tiltaksområder med unntak av punkt 5 - samordning av lovverk:

1. *Koordinatorfunksjonen*
2. *Lavterskeltilbud*
3. *Tidlig innsats*
4. *Koordinering av døgnbasert hjelp*
5. *Samordning av lovverk*
6. *Taushetsplikt – utveksling av informasjon som forutsetning for koordinering av tjenestetilbudet*
7. *Finansieringsordninger*
8. *Henvisningsrett*

Rådmannen er enig med KS sin høringsuttalelse at tjenester til utsatte barn og unge som hovedprinsipp må være helhetlig og koordinerte, og gis etter prinsippet om lavest mulig omsorgsnivå. Forutsetningen for en samordnet, helhetlig og tidlig innsats er at kommunene får de nødvendige økonomiske ressurser for å klare dette.

Rådmannen støtter utvalget arbeid med å legge et fundament for samordning som kan sikre at et godt resultat for tjenestemottaker ikke er avhengig av enkeltindividets spesielle innsats fra tjenesteyteres side, eller tjenestemottakers evne til å skaffe seg hjelp.

Rådmannen er enig med utvalget at det er den enkelte tjenesteyters holdning til samarbeid og evne til samhandling med andre, som avgjør om tjenestemottaker oppnår godt koordinerte og samordnede tjenester. Bærum kommune har lagt stor vekt på å ha bevisst ledelse og motivasjonsarbeid internt i vår organisasjon for å få til et godt strukturert tverrfaglig samarbeid som forsterker de ansatte som tjenesteytere sine ønsker om samarbeid, tverrfaglig, tverretatlig og tidlig innsats.

Bærum kommune har laget en egen tiltaksplan ”Sammen for barn og unge” som er en politisk vedtatt strategi, som legger føringer for alt arbeid med barn og unge i Bærum kommunen. Arbeidet skal kjennetegnes av tidlig innsats, tilgjengelighet, tverrfaglighet og samhandling. Tiltaksplanen som inneholder en rekke tiltak knyttet til det forebyggende arbeidet for barn og unge skal gjennomføres i perioden 2010-2011.

Rådmannen vil kommentere noen av de strategiene/forslagene som har særlig betydning for praksis på kommunalt og lokalt plan.

1. *Koordinatorfunksjonen*

Utvalget foreslår at:

- *Bestemmelse om individuell plan forankres i opplæringsloven og barnehageloven*

Rådmannen støtter forslaget om at individuell plan forankres i barnehage- og opplæringsloven. Det er viktig at det tverrfaglig samarbeidet for utsatte barn og unge som trenger samordning av sine ulike tjenester gjennom individuell plan har felles forankring i alle berørte lover – det forplikter alle tjenesteytere til å bidra på tvers – til barnets beste.

- *Alle mottakere av individuell plan skal ha rett til å få oppnevnt en personlig koordinator. Den personlige koordinators plikter presiseres i forskrift.*

Rådmannen har opprettet en koordinerende enhet for å sikre en ansvarlig instans i kommunen med ansvar planer, opplæring, veiledning og bruk av elektroniske verktøy. Det er nødvendig å ha en koordinerende innsats både på system- og individnivå. Det fattes nå vedtak om individuelle planer i alle nye saker av kommunens tildelingskontor. Rådmannen støtter ikke forslaget om rettighetsfesting av personlig koordinator uten at det følger med nye ressurser med til denne oppgaven.

Rådmannen vil også vise til at god erfaring med bruk av webbasert dataprogram som verktøy for individuell plan og samhandling mellom planeier og deltagerne har styrket brukermedvirkningen og mulighetene til å samhandle på tvers av fag/sector/etat osv.

2. Lavterskeltilbud

Utvalget foreslår:

- *For å sikre et godt psykisk helsetilbud til barn og unge, endres kommunehelsetjenestelovens § 1–3 ved at det tas inn en bestemmelse som tydeliggjør kommunenes ansvar for å etablere tjeneste for psykisk helsearbeid.*
- *Det etableres en handlingsplan for styrket psykologtjeneste i kommunene finansiert ved øremerkede midler.*

Rådmannen støtter forslagene, men vil vise til utvalget sin påpekning at evalueringer (SINTEF) av helsestasjons- og skolehelsetjenesten viser høy grad av tilfredshet med tilbudets tilgjengelighet og kompetanse. Utvalget påpeker at det er stor variasjon i omfanget av tilbudet. I tillegg til at lavterskeltilbudene utvides, mener rådmannen at en handlingsplan bør rettes mot hele tilbudet om psykisk helsehjelp i kommunene, ikke bare psykologene, med særlig fokus på tidlig innsats – og med nødvendig ressurser.

3. Tidlig innsats

Utvalget foreslår:

- *Kommunene gis ansvar for at det gjennomføres en generell kartlegging i form av en sjekkliste for å identifisere barn og familier med risikofaktorer. Kartleggingen må foretas med faste intervaller. Kartleggingen skal omfatte barnets sosiale, emosjonelle og adferdsmessige utvikling. Hensikten med kartleggingen skal være å fastslå mestring av forventede milepæler, og tidlig identifisering av barn med behov for en grundigere kartlegging og oppfølging av et samlet hjelpeapparat.*

Rådmannen er ikke enig i forslag om en generell kartlegging av mulige risikofaktorer hos alle barn og unge. Dette har både en problematisk faglig og etisk side, samt er mer ressurskrevende en utvalget anslår. Det gjøres allerede mye systematiske kartlegging fra svangerskapet, barnets første leveår, i barnehagen og skolen. Dette arbeidet skal medvirke at de barn og unge som trenger koordinert hjelp får det.

I dette arbeidet legger rådmannen stor vekt på etablering av faste møteplasser for tverretattlig/tverrfaglig samarbeid, som f.eks faste tverrfaglige utvalg lokalt for alle tjenestesteder. Et slikt endringsarbeid vil bidra til økt kompetanse, økt tilgjengelighet til hverandres tjenester og lavere terskel for henvisning. Det bør gis klare anbefalinger til kommunene om å opprette utvalg der tjenestene som er rettet mot barn og unge er representert. Det går fram at det tverrfaglige samarbeidet, særlig i store kommuner, er avhengig av at det legges til rette for samarbeid fra kommuneledelsens side og at samarbeidet formaliseres. Rådmannen kan vise til gode erfaringer fra Bærum kommunes side, der det har vært etablert et fast, strukturert samarbeid siden 1996.

4. Koordinering av døgnbasert hjelp

Utvalget foreslår:

- *Det statlige barnevernet og helseforetakene oppretter felles institusjoner for barn og unge med behov både for tilrettelagt omsorgstilbud og tverrfaglig behandling. Omfang og organisering av slike institusjoner vurderes nærmere.*

Rådmannen er bekymret for at det er en overvekt av barn i barneverninstitusjoner som har behov for psykologisk eller psykiatrisk hjelp grunnet sine vansker. Rådmannen er også bekymret for at det er for få planlagte nye døgnplasser for barn og unge innen psykisk helsevern, og at de tilbud som finnes, ikke har et helgetilbud.

Rådmannen vil derfor støtte utvalgets forslag her.

Men rådmannen vil også vise til barn og unge med behov for akuttinnleggelse. Det er en del barn og unge som har adferdsproblemer kombinert med udiagnostiserte psykiske lidelser. Disse er det ikke mulig å få plassert i psykisk helseverninstitusjon, slik at de plasseres i barneverninstitusjoner som ikke har den faglige kompetansen som er nødvendig og som derfor ikke imøtekommer barnas behov på en adekvat måte. I tillegg er dette svært dyre tiltak, i størrelsesorden opptil kr. 15.000 pr. døgn.

Ved plassering av barn og unge med psykiske vansker er man avhengig av poliklinisk hjelp fra den lokale barne- og ungdomspsykiatrien. I Barne, ungdoms- og familiedirektoratet sitt fagteam Sandvika-området, som omfatter Asker og Bærum kommuner med ca 150.000 innbyggere, vil rådmannen anslå et behov for en slik institusjon som nevnt i forslaget, med 6-10 plasser.

Utvalget foreslår:

- *Det tas inn en lovbestemmelse i spesialisthelsetjenesteloven som pålegger de regionale helseforetakene å samarbeide med statlig regional barnevernmyndighet om institusjonsplassering av barn og unge.*

Rådmannen støtter utvalgets forslag. I arbeidet med å definere hva som er barnevernets ansvar og hva som er ansvaret innen helselovgivningen er det mange gråsoner og vanskelig å definere ansvarsforhold og ansvarsfordeling. Det er svært viktig at det er et godt samarbeid og klare linjer, særlig der ansvaret er uklart fra lovgiver, på departements- og annen linjenivå. Rådmannen opplever at det i dag brukes mye ineffektiv tid til å avklare dette grenselandet helt ned på saksbehandlernivå med involvering fra mange ledernivåer, noe som er både krevende og utmattende.

Utvalget foreslår:

- *Det tas inn en bestemmelse i psykisk helsevernloven hvor helseforetakene forpliktet til å fremskaffe institusjonsplass i de situasjoner hvor fylkesnemnda treffer vedtak om plassering i institusjon underlagt det psykiske helsevernet.*

Rådmannen opplever i dag at fylkesnemndene noen ganger fatter vedtak om at tiltaket som settes inn fra barnevernets side forutsetter at klienten får hjelp fra psykisk helsevern. Fylkesnemnda har imidlertid ingen myndighet til å pålegge inntak eller innleggelse i psykisk helsevern slik at det er tilfeldig om dette følges opp i praksis. Rådmannen støtter utvalgets forslag, men med følgende forutsetning: Skal en slik bestemmelse ha noen praktisk verdi for berørte barn og unge, er det nødvendig å vurdere det tilbudet som finnes av institusjoner underlagt det psykisk helsevernet. Rådmannen vurderer at dette tilbudet i dag er svært underdimensjonert.

Utvalget foreslår:

- *Det opprettes et eget tvisteløsningsorgan som kan løse uenighet mellom det psykiske helsevernet og barneverntjenesten der det er avklart at barnet er i behov for døgnplass, men der uenigheten er knyttet til spørsmålet om hvilken type institusjon barnet skal få plass i.*

Rådmannen støtter forslaget. Et slik organ må raskere løse de uenigheter som til en hver tid eksisterer.

Utvalget foreslår:

- *Det presiseres i spesialisthelsetjenesteloven § 3–1, andre ledd at et døgnbasert tilbud til barn og unge skal være tilgjengelig uavhengig av tjenestemottakers alder, og at tilbudet skal være under kontinuerlig drift.*

Rådmannen støtter forslaget.

5. Samordning av lovverk

Utvalget foreslår:

- *Sosialtjenestelovens resterende del, kommunehelsetjenesteloven og eventuelt barnvernloven etableres som ett felles lovverk, jf. NOU 2004:1*

Rådmannen er enig at det er et behov for en harmonisering mot et felles lovverk for å ivareta en felles plattform for tilbud rettet mot barn og unge og deres familier. De enkelte tjenesters lovverk ilegger tjenestene en plikt til samarbeid, noe som også i dag gir en felles plattform for flerfaglig samarbeid. Aktiv bruk av samtykke letter samarbeidet og det finnes allerede standardisert skjema for samtykke i webbaserte dataprogrammer for individuell plan.

6. Taushetsplikt – utveksling av informasjon som forutsetning for koordinering av tjenestetilbudet

Utvalget foreslår:

- *Det igangsettes en samlet gjennomgang av rettsoppfatninger og praksis når det gjelder taushetsplikt og opplysningsplikt i de ulike fagmiljøene som arbeider med barn og unge. Et slikt arbeid må ses i sammenheng med de forslag som ble fremmet i NOU 2004:18 om ny felles helse- og sosiallovgivning på kommunalt nivå.*

Rådmannen støtter utvalgets forslag om at det igangsettes en samlet gjennomgang av rettsoppfatninger når det gjelder taushetsplikt og opplysningsplikt i de ulike fagmiljøene.

Rådmannen vil likevel påpeke at taushetspliktreglene ikke er til hinder for samarbeid i enkeltsaker. God opplæring i praktisering av lovverket bidrar til god praksis med gjeldende lovverk.

7. Finansieringsordninger

Utvalget foreslår:

- *Det foretas en gjennomgang av de polikliniske refusjonstakstene innen det psykiske helsevernet for barn og unge med tanke på om prissettingen kan påvirke omfang av samarbeidet med andre tjenester*

Rådmannen vil anbefale at refusjon til poliklinikkene innen psykisk helsevern for barn og unge endres slik at takstene ikke er til hinder for at barn får tidlig hjelp. Dette gjelder særlig takster knyttet til samarbeid med barnevernet, hvor samhandling med barne- og ungdomspsykiatrien ofte er helt nødvendig for å oppnå endring. Refusjonssatser må tilpasses slik at poliklinikkene ikke taper på å bidra med sin kompetanse i samarbeids- og drøftingsmøter med samarbeidspartnere og klienter. Poliklinikkene bør ha en ambulerende tjeneste som i større grad samarbeider om konsultasjoner med 1.linjetjenesten. En mangelfull finansiering vil være til hinder for samarbeid og kunne påvirke prioritering av saker.

8. Henvisningsrett

Utvalget foreslår:

- *PP-tjenesten, psykologer og helsesøstre gis henvisningsrett til det psykiske helsevernet for barn og unge.*

Rådmannen støtter utvalgets forslag om at flere ansvarlige instanser i kommunen gis henvisningsrett til psykisk helsevern. Det vil være tids- og ressursbesparende og gjøre at utsatte barn og unge får raskere hjelp.

Samfunnsmessige gevinster

Rådmannen vil slutte seg til utvalgets vurderinger av de samfunnsmessige gevinster ved et samhandlende og koordinert hjelpeapparat, med et fokusskifte innen tjenestene fra **avventende til tidlig innsats**. Begge deler er viktige virkemidler for å nå målet om at flere barn og unge skal lykkes godt på sine viktigste samfunnsarenaer, i barnehagene og i skolene. Dette vil kunne redusere kostnader knyttet til utsatte barn og unge innen helsesektoren, utdanningssektoren, justissektoren og barnevernsektoren.

Rådmannen er også enig med utvalget at forslagene til tiltak vil bidra til at flere ungdommer kommer inn i voksenlivet med den personlige og faglige kompetanse og mestringsevne som trengs og etterspørres. De samfunnsmessige gevinstene av dette er åpenbare, ikke minst når det gjelder behovet for fremtidige helse-, sosial- og trygdeytelser.