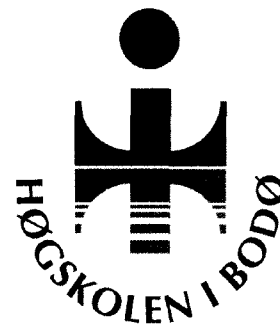


BARNE-, LIKESTILLINGS- OG INKLUDERINGSDEPARTEMENTET
Arkivkode: 431.10
Dato: 080910
Saksnr: 201003011-133



Barne-, likestillings- og inkluderingsdepartementet

Pb. 8036
Dep
0030 Oslo

Deres ref:

Vår ref: 2010/738/008/TEH

Dato: 31.08.2010

HØRINGSSVAR - NOU 2009:22 "DET DU GJØR, GJØR DET HELT. INNSTILLING FRA UTVALG FOR BEDRE SAMORDNING AV TJENESTER FOR UTSATTE BARN OG UNGE".

En gruppe ved Seksjon for sosialfag, ved førsteamanuensis Reidun Follesø, har utformet dette høringsvaret.

Gruppen ser positivt på initiativet til å koordinere og samordne tjenester for barn, unge og deres foreldre. Som det fremgår av mandat og utredning er dette et tidvis fragmentert felt med mange sviktsoner, noe som også er i samsvar med våre erfaringer.

Blant utvalgets forslag vil vi særlig gi tilslutning til at formålsbestemmelsen i barnevernsloven bør endres til å bli en rettighetslov. Dette har ikke minst Landsforeningen for barnevernsbarn kjempet for i en årrekke, og som utvalget viser kan forslaget blant annet argumenteres for med utgangspunkt i FNs barnekonvensjon.

Vi stiller oss imidlertid mer spørrende til andre sider av utredningen, der vi ikke i samme grad ser at denne bidrar til å oppfylle målsetningen om *et systematisk og forpliktende samarbeid mellom kommunale og statlige tjenester som gir hjelp til utsatte barn, unge og deres familier* (jfr. oversendelsesbrev). Vår høring konsentreres i to hovedinnvendinger som er forbundet med hverandre. Vi spør *individuelle løsninger er svar på organisatoriske problem*, og videre om *individuell plan er nyttig som en generell løsning*.

Organisatoriske utfordringer – individuelle løsninger?

I mandatet bes utvalget blant annet å *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.* (1,2) Bakgrunnen for bestillingen er at noen barn opplever å bli skjøvet fra tjeneste til tjeneste, der ingen tar ansvar. Andre igjen får hjelp fra flere instanser, uten at denne hjelpen er koordinert. Foreldre på sin side må ofte slite for å få den hjelpen de, eller deres barn, trenger og har krav på.

	Saksbehandler: Terje Halvorsen	Telefon: 75 51 73 19
Postadresse:	Avdeling: Fakultet for samfunnsvitenskap	
Høgskolen i Bodø	E-post: postmottak@hibo.no	Sentraltbord: 75 51 72 00
Postboks 1490	Internett: www.hibo.no	Telefaks.: 75 51 74 57
8049 BODØ		

Utvalget viser i sin utredning til en del forsøk med samarbeid og/ eller samorganisering (kap.4), og peker deretter på sentrale utfordringer ved slikt arbeid (kap.5). Gjennom dette underbygges og begrunnes mandatets problemstillinger ved å understreke utfordringer i den organisatoriske tjenesteutformingen. Videre synliggjøres at dagens system er utilstrekkelig i møte med målgruppen. Tersklene mellom tjenestene er for høye, samarbeidet er for dårlig og brukerne blir skadelidende. I sitt forslag til løsning peker utvalget på at *det ikke bare er ett grep som løser samhandlingsutfordringene, men summen av mange små og store tiltak innen en rekke områder* (5.4). De har derfor ikke funnet grunnlag for å fremheve en bestemt organisatorisk løsning.

Med henvisning til NAV-reformen advarer utvalget deretter mot ett enkelt organisatorisk grep, og advarselen er forståelig. Det er derimot vanskeligere å forstå at det knapt foreslås noen organisasjonsendringer over hodet. Dette til tross for at utvalget selv viser til gode erfaringer blant annet med familiesenter og Familiens Hus:

Familiens hus innebærer ingen felles løsning for hvordan tjenestene er organisert. I noen av forsøkskommunene er det etablert egne organisatoriske enheter for tjenestene i Familiens hus. I andre kommuner er det ikke gjort noen organisatoriske endringer som følge av etableringen av den nye modellen. Haugland mfl. (2006) har evaluert forsøk med etablering av modellen i seks kommuner. Evalueringen konkluderer med at familiesentrene har vist seg som et effektivt virkemiddel for å skape bedre tilgjengelighet til tjenestetilbudet, både gjennom tverrfaglighet og ved at man har lyktes i å legge til rette for større grad av brukermedvirkning. Risikofamilier og barn som tidligere ikke var syke eller problematiske nok for barnevern, PP-tjenesten og det psykiske helsevernet for barn og unge, får nå tverrfaglig hjelp, dels i familiesenteret, og dels fra de andre tjenestene. Også brukerne er svært fornøyde. Brukere med omfattende og sammensatte behov rapporterer at de nå slipper å bruke krefter på å koordinere et vanskelig tilgjengelig hjelpeapparat.” (pkt 3.4.3, vår understrekning)

Vi leser videre: *I 2006 var modellen prøvd ut i 50 kommuner. I Helsedirektoratets veileder for « Psykisk helsearbeid for barn og unge i kommunene » blir Familiens hus omtalt som en velegnet modell for samordning av tilbudet til denne målgruppen. Videre har RBUP Nord fått i oppdrag av Helsedirektoratet å fremme og videreutvikle modellen i Norge. (pkt 3.4.3)*

Vi mener utvalget i for liten grad møter de organisatoriske utfordringene med forslag om egnede organisatoriske grep, og skulle ønske de i større grad tok konsekvensene av problemene de selv peker på. Utvalget kunne vært langt modigere i å vise frem og anbefale modeller som har vist seg å fungere, modeller som eksempelvis familiesenter og Familiens Hus. Fordi dette er fleksible organisasjonsmodeller bygd på en felles ide om tidlig hjelp og lett tilgjengelighet, ville deres eksempel kunne hjulpet flere kommuner til å tenke lignende organisering ut fra lokale forhold. Dette kunne gitt mulighet til å arbeide bedre med utfordringene på et organisatorisk plan.

Utvalgets forslag i forhold til koordinerende innsats er at det bygges videre på *Individuell plan* (6.2.1.), og dette er utvilsomt et nyttig tiltak som kan brukes i langt større utstrekning enn det som i dag er tilfelle. Det er imidlertid et tankekors at svaret på organisatoriske utfordringer

legges til den enkelte bruker heller tilsystemene. Er det slik at systemene er blitt så vanskelig å endre at vi heller velger å sende med hver enkelt bruker en ”los” som kan ta kampene mot systemene på vegne av brukeren?

Individuell plan som generell løsning?

Individuell plan foreslås som et samarbeidsverktøy gjennom at ordningen lovforankres som en rettighet i samtlige av de mest relevante lovverk. Relevant lovverk i denne forbindelse inkluderer her opplæringsloven og barnehageloven. Alle tjenestemottakere med individuell plan skal også ha rett til en personlig koordinator (6.2.1.)

Forslaget reiser en rekke problemstillinger vi peker på noen av disse knyttet særlig til ønsket om *tidlig innsats* og *koordinatorrollen*.

Tidlig innsats/ tidlig intervensjon er en sentral målsetning i innsats overfor målgruppen. Vi finner også dette understreket i mandatet: *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.* (1.2)

Tidlig innsats er viet et eget kapittel i utredningen, og vi vil kort kommentere dette før vi vender tilbake til forbindelsen vi ser mellom denne og individuell plan.

Utvalget tar utgangspunkt i Midtlyng-utvalgets forslag om tidlig innsats i barnehage og skole. De trekker videre inn helsestasjonen, og konkluderer med at helsestasjon, barnehage og skole skal gjennomføre faste tester/ kartlegging av barns sosiale, emosjonelle og atferdsmessige utvikling. Frem til barnehagealder skal dette gjennomføres av helsestasjonen, som uten at det skal koste noe ekstra skal observere og kartlegge barn på deres arenaer (6.4.2). Oppgaven skal deretter overtas av barnehage og skole, også her uten at dette skal koste noe. Det kan stilles spørsmål ved effekten av slike kartlegginger, samt realismen i å gjennomføre disse omkostningsfritt. Vi går ikke inn på dette, men stiller spørsmål ved mangelen på tverrfaglighet i tidlige møter med barn, der blant annet en sosialfaglig kompetanse er fraværende. Igjen spør vi hvorfor fungerende modeller som Familiens Hus ikke trekkes inn i utvalgets diskusjon og forslag, i det slike organisasjonsmodeller vil kunne åpne for at flere tjenester samarbeider også i forhold til tidlig innsats. Vi stiller også spørsmål ved hvorvidt helsestasjon og skole alene har mulighet, kompetanse og ikke minst ressurser til å gjøre de oppgavene de her tillegges.

Når vi ønsker å se tidlig innsats i forbindelse med individuell plan, er det fordi fokus på individuell plan kan komme til å fortrenge tidlig innsats. Dette begrunner vi som følger: Retten til individuell plan aktualiseres i det en bruker har behov for, eller rett, til hjelp fra minst to tjenester. Dette innebærer ofte at problemene har fått utvikle seg over tid, og at flerspektret hjelp er nødvendig. Dette ligger for øvrig også i utvalgets egen avgrensning av målgruppen, der *...utvalget (har) definert utsatte barn og unge som barn og unge med sammensatte vansker og problemer, og som over tid har behov for tjenester og tilbud fra minst to av de instanser som er nevnt i mandatet.* Vår antakelse er at dersom individuell plan blir det mest profilerte tiltaket, samtidig som organisatoriske gjerder får stå i fred, vil hjelp måte vente til problemer har utviklet seg. Det gavner verken barn, unge eller deres familier.

Personlig koordinator er et sentralt forslag som følger av individuell plan. Også dette er et tiltak vi ser verdien av i en rekke tilfeller, men stiller igjen spørsmål om dette kan være det overordnede grepet som svarer på de utfordringer utvalget stilles overfor.

Ved å utvide retten til individuell plan, herunder koordinator til barnehage og skole (i tillegg til allerede lovfestet rett i barnevernet) vil en rekke ulike etater måtte ta ansvar for koordinatorrollen. I utredningen spesifiseres ikke hvem som skal ha dette ansvaret, men viser til at den personlige koordinators plikter må presiseres i forskrift (6.2.4). Når det gjelder innholdet i koordinatorrollen hevder utvalget at *Forskrift om Individuell plan* må styrkes blant annet gjennom følgende presiseringer:

- Tjenestemottaker kan bestemme at alle henvendelser til og fra hjelpeapparatet skal håndteres av koordinator på tjenestemottakers vegne.
- Personlig koordinator skal ha rett til å få relevante opplysninger fra andre hjelpeinstanser innen bestemte frister. Det forutsettes etablert samtykke til informasjonsutveksling fra tjenestemottaker.
- Personlig koordinator skal automatisk motta informasjon fra andre tjenesteytere om forhold som endringer i tjenestetilbudet til den enkelte, planlagte/ikke planlagte brudd i relasjon til tjenestemottaker, og skifte av saksbehandlere.
- Personlig koordinator skal være lett tilgjengelig for henvendelser fra tjenestemottaker.
- Personlig koordinator skal være forpliktet til å bistå tjenestemottaker i utforming av søknader og klager til andre tjenesteytere.
- Tjenestemottaker skal ha rett til en årlig evalueringssamtale med personlig koordinator.
- Tjenestemottaker skal ha rett til kvalifisert tolk dersom vedkommende ønsker dette (6.2.3).

Å ivareta denne rollen er krevende både for den enkelte utøver og den enkelte etat, og en styrking av koordinatorrollen slik den her beskrives vil etter vårt syn kreve langt mer enn utarbeidelse av en veileder/ forskrift. Det kreves opplæring, innarbeiding av rutiner og arbeidsoppgaver og ikke minst ressurser. Dette må skje i barnehage og skole i tillegg til de etater som allerede bruker individuell plan.

Det må videre tas høyde for at løsningen er sårbar. Også koordinatorene blir sykemeldt, har svangerskapspermisjon og bytter jobb. Dersom tilgangen til tjenester og hjelp blir for avhengig av den enkelte tjenesteyter eller koordinator går det ut over de som skulle hjelpes.

Vi vil gjerne understreke at vi ser både individuell plan og personlig koordinator som gode, nyttige tiltak for de som trenger det. Dette er imidlertid krevende tiltak både tids- og ressursmessig, i tillegg til at deres fungering er avhengig av systemenes vilje til samarbeid. Gjennomføring av (gode) tiltak som individuell plan krever også nødvendige organisatoriske grep, noe som er vanskelig dersom tjenesteorganiseringen fredes.

Konklusjon

Til tross for gode enkeltforslag i utredningen mener vi utvalgets forslag har store svakheter. Utvalget skulle, i følge oversendelsesbrevet, foreta en grundig vurdering av mulighetene for et

systematisk og forpliktende samarbeid mellom kommunale og statlige tjenester som gir hjelp til utsatte barn og deres foreldre. Ved å velge individuell plan som en hovedstrategi, flyttes fokus fra utfordringer i tjenesteorganisering til den enkelte bruker. Vi ønsker et klarere blikk på hvordan tjenester kan endres, heller enn hvordan brukere kan løses mellom vanskelig tilgjengelige etater. Videre ønsker vi tydeligere forslag om hvordan dette kan gjøres, eksempelvis med utgangspunkt i organiseringsmodeller som Familiens hus.

Høgskolen i Bodø
Fakultet for samfunnsvitenskap

Med hilsen


Terje Halvorsen
dekan