



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

Saksbehandler: Trude Marian Nøst	Arkivref: 2010/3801 - /A00
E-post: trude.marian.nost@levanger.kommune.no	
Tlf.: 74052710	

Saksordfører: (Ingen)

Utvalg	Møtedato	Saksnr.
Driftskomiteen i Levanger	18.08.2010	22/10
Driftskomiteen i Levanger	8.9.2010	25/10

Gruppas forslag til vedtak:

Levanger kommune slutter seg til de forslag som fremmes i [NOU 2009: 22 "Det du gjør, gjør det helt. Bedre samordning av tjenester for utsatte barn og unge."](#)

Det forventes at tiltak som påfører kommunen økte kostnader kompenseres gjennom rammeoverføringene fra staten.

DK vil påpeke følgende:

En mangel ved dokumentet er at statistikken i svært liten grad viser informasjon om antall brukere som mottar ulike tjenester om de er de samme brukerne som mottar forskjellige tjenester.

Utvalget har sett på fire hovedområder for å hjelpe barn og unge med følgende problemer:

- Utrygge oppvekst vilkår
- Psykiske vansker
- Lærevansker
- Adferdsvansker

DK støtter utvalget i at offentlige tjenester til denne gruppen skal gi den enkelte bruker et godt tilbud og samtidig bidra til å forebygge og redusere omfanget av disse problemene.

DK mener at Lovendringen i barnevernsloven gjeldende fra 1.januar 2010 som innebærer at barneverntjenesten skal utarbeide en **individuell plan** for barn med behov for langvarige og koordinerte tiltak er et steg i riktig retning. (jfr. Pasientrettighetsloven § 2-5, Sosialtjenesteloven § 4 – 3 a, kommunehelsetjenesteloven § 6-2a, spesialisthelsetjenesteloven § 2-5 og psykisk helsevernloven | 4-1)

Det er viktig at kommunen etablerer rutiner for samarbeid mellom de ulike samarbeidspartene og kommunen har ansvaret for å følge opp dette. (Jfr Sosialtjenesteloven § 3-2, kommunehelsetjenesteloven § 1-4 (s.23)) (Utredningen viser at ledelsen ofte ikke har etablert

tilfredsstillende rutiner styring – 90 % av kommunene har rapportert om uformelle samarbeidsmåter tjenestene imellom, og 70% hadde formalisert organiseringen av samarbeidet.)

Kommunen har ansvar for å drive generell forebyggende virksomhet og for å finne tiltak som kan forebygge omsorgssvikt og adferdsproblemer.

DK har registrert at brukerne opplever at helsestasjonen og PP-tjenesten i stor grad viser omtanke og forståelse for deres situasjon. Det vil si at det rapporteres stor grad av tilfredshet ved den enkelte tjeneste. Det som DK også har merket seg er at brukerne er mindre fornøyd med samordningen av de ulike tilbudene. Derfor er det viktig at det blir en samordning av tjenestene og at det jobbes med å få på plass de lovendringer som trengs for å få dette til. DK merker seg at det eksisterer svake samarbeidstradisjoner mellom barnevernet og psykisk helsevern og til dels manglende kunnskap til hverandres fagtradisjon og arbeidsmetoder. Denne utfordringen må man ta på alvor og skape arenaer for samarbeids og arbeidsutveksling.

Taushetsplikten et hinder for samarbeid? Det eksisterer to typer taushetsplikt i de systemene som yter tjenester for barn og unge. Den forvaltningsmessige taushetsplikt gjelder for alle som deltar i offentlig tjenesteyting, mens den strengere profesjonsbaserte taushetsplikt (yrkesmessig taushetsplikt) gjelder bare for helsepersonell. Pkt 4.3 omhandler unntak fra taushetsplikten mellom ulike tjenestefelt. (s 65)

DK støtter utvalgets anbefaling om å igangsette et omfattende lovarbeid med en samlet gjennomgang av rettsoppfatninger og praksis når det gjelder taushetsplikt og opplysningsplikt i de ulike fagmiljøene som arbeider med barn og unge.

DK vil trekke frem familiens hus. En modell som innebærer at de viktigste tilbudene til barn og unge med spesielle behov samles under ett tak, slik at det bokstavelig blir ”en dør inn” til tjenestene. Disse familiesentrene har vist tilgjengelighet til tjeneste tilbudet, både gjennom tverrfaglighet og brukermedvirkning. Statistikk viser at brukermedvirkning er for dårlig hos de ulike tjenestetilbyderne.

Tidlig innsats er i høyeste grad forebyggende arbeid. Systematisk observasjon innebærer en etisk forpliktelse til å igangsette tiltak for dem som trenger det med de krav til vedtak som dette innebærer. DK støtter rådmannens forslag om økte rammeoverføringer fra Staten.

Saksprotokoll i Driftskomiteen i Levanger - 08.09.2010

Forslag i møte:

Ingen.

Avstemning:

Enstemmig

VEDTAK:

Levanger kommune slutter seg til de forslag som fremmes i [NOU 2009: 22 ”Det du gjør, gjør det helt. Bedre samordning av tjenester for utsatte barn og unge.”](#)

Det forventes at tiltak som påfører kommunen økte kostnader kompenseres gjennom rammeoverføringene fra staten.

DK (driftskomiteen) vil påpeke følgende:

En mangel ved dokumentet er at statistikken i svært liten grad viser informasjon om antall brukere som mottar ulike tjenester om de er de samme brukerne som mottar forskjellige tjenester.

Utvalget har sett på fire hovedområder for å hjelpe barn og unge med følgende problemer:

- Utrygge oppvekst vilkår
- Psykiske vansker
- Lærevansker
- Adferdsvansker

DK støtter utvalget i at offentlige tjenester til denne gruppen skal gi den enkelte bruker et godt tilbud og samtidig bidra til å forebygge og redusere omfanget av disse problemene. DK mener at Lovendringen i barnevernsloven gjeldende fra 1.januar 2010 som innebærer at barneverntjenesten skal utarbeide en individuell plan for barn med behov for langvarige og koordinerte tiltak er et steg i riktig retning. (jfr. Pasientrettighetsloven § 2-5, Sosialtjenesteloven § 4 – 3 a, kommunehelsetjenesteloven § 6-2a, spesialisthelsetjenesteloven § 2-5 og psykisk helsevernloven | 4-1)

Det er viktig at kommunen etablerer rutiner for samarbeid mellom de ulike samarbeidspartene og kommunen har ansvaret for å følge opp dette. (Jfr Sosialtjenesteloven § 3-2, kommunehelsetjenesteloven § 1-4 (s.23)) (Utredningen viser at ledelsen ofte ikke har etablert tilfredsstillende rutiner styring – 90 % av kommunene har rapportert om uformelle samarbeidsmåter tjenestene imellom, og 70% hadde formalisert organiseringen av samarbeidet.)

Kommunen har ansvar for å drive generell forebyggende virksomhet og for å finne tiltak som kan forebygge omsorgssvikt og adferdsproblemer.

DK har registrert at brukerne opplever at helsestasjonen og PP-tjenesten i stor grad viser omtanke og forståelse for deres situasjon. Det vil si at det rapporteres stor grad av tilfredshet ved den enkelte tjeneste. Det som DK også har merket seg er at brukerne er mindre fornøyd med samordningen av de ulike tilbudene. Derfor er det viktig at det blir en samordning av tjenestene og at det jobbes med å få på plass de lovendringer som trengs for å få dette til. DK merker seg at det eksisterer svake samarbeidstradisjoner mellom barnevernet og psykisk helsevern og til dels manglende kunnskap til hverandres fagtradisjon og arbeidsmetoder. Denne utfordringen må man ta på alvor og skape arenaer for samarbeids og arbeidsutveksling.

Taushetsplikten et hinder for samarbeid? Det eksisterer to typer taushetsplikt i de systemene som yter tjenester for barn og unge. Den forvaltningsmessige taushetsplikt gjelder for alle som deltar i offentlig tjenesteyting, mens den strengere profesjonsbaserte taushetsplikt (yrkesmessig taushetsplikt) gjelder bare for helsepersonell. Pkt 4.3 omhandler unntak fra taushetsplikten mellom ulike tjenestefelt. (s 65)

DK støtter utvalgets anbefaling om å igangsette et omfattende lovarbeid med en samlet gjennomgang av rettsoppfatninger og praksis når det gjelder taushetsplikt og opplysningsplikt i de ulike fagmiljøene som arbeider med barn og unge.

DK vil trekke frem familiens hus. En modell som innebærer at de viktigste tilbudene til barn og unge med spesielle behov samles under ett tak, slik at det bokstavelig blir ”en dør inn” til tjenestene. Disse familiesentrene har vist tilgjengelighet til tjeneste tilbudet,

både gjennom tverrfaglighet og brukermedvirkning. Statistikk viser at brukermedvirkning er for dårlig hos de ulike tjenestetilbyderne.

Tidlig innsats er i høyeste grad forebyggende arbeid. Systematisk observasjon innebærer en etisk forpliktelse til å igangsette tiltak for dem som trenger det med de krav til vedtak som dette innebærer. DK støtter rådmannens forslag om økte rammeoverføringer fra Staten.

Andre saksdokumenter (ikke vedlagt):

E-post fra fagleder i Barne- og familietjenesten med opplysning om at faglederne ikke har ytterligere kommentarer.

Saksprotokoll i Driftskomiteen i Levanger - 18.08.2010

Forslag i møte:

Ragnhild Skjerve (SV) fremmet følgende forslag til vedtak:

Det utnevnes en gruppe på 3 personer, som lager et forslag til uttalelse fra driftskomiteen. Faglige høringsuttalelser i kommunen legges frem for gruppen. Om nødvendig bes det om utsatt høringsfrist for høringsuttalelse. Saken behandles på neste møte i driftskomiteen.

Einar Bangstad (H) fremmet følgende forslag:

Per Anker Johansen, Britt Tønne Haugan og Ragnhild Skjerve oppnevnes til utvalget.

Avstemning:

Skjerves forslag til vedtak enstemmig vedtatt.

Bangstads forslag enstemmig vedtatt.

VEDTAK:

Det utnevnes en gruppe på 3 personer, som lager et forslag til uttalelse fra driftskomiteen. Faglige høringsuttalelser i kommunen legges frem for gruppen. Om nødvendig bes det om utsatt høringsfrist for høringsuttalelse. Saken behandles på neste møte i driftskomiteen.

Per Anker Johansen, Britt Tønne Haugan og Ragnhild Skjerve oppnevnes til utvalget.

Rådmannens forslag til vedtak:

Levanger kommune slutter seg til de forslag som fremmes i NOU 2009:22 ”Det du gjør, gjør det helt. Bedre samordning av tjenester for utsatte barn og unge.”

Det forventes at tiltak som påfører kommunen økte kostnader kompenseres gjennom rammeoverføringene fra staten.

Hjemmel/bakgrunn for saken:

Høringsbrev fra barne-, likestillings- og inkluderingsdepartementet av 19.4.10.

Vedlegg:

Andre saksdokumenter (ikke vedlagt):

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

Saksopplysninger:

Utvalget, ledet av Lars Erik Flatø, har blant annet hatt som mandat å vurdere hvordan tjenestene for utsatte barn og unge kan organiseres på en måte som gjør at barn og foreldre opplever at der er ”en dør inn” når de trenger hjelp fra flere tjenester. Videre skulle utvalget gjøre rede for dagens muligheter for, og krav til samarbeid og samordning mellom statlige og kommunale tjenester, samt å vurdere om en instans skal ha ”koordineringsansvaret” og om dagens lovverk bør endres. **Høringsfrist er 1. september.**

Utredningens kap 2, 3 og 4 gir god oversikt over dagens oppgave- og ansvarsfordeling i kommune og stat, og viser til funn fra nyere og anerkjent forskning innenfor oppvekstfeltet. Videre gjøres det rede for krav til samhandling, og hvordan ulike fagtjenester kan utveksle informasjon undersamarbeid innenfor rammen av taushetsplikten. Dette har en god informasjonsverdi i seg selv, og kan leses for å få en innføring i hvordan skole, barnehage og hjelpeinstansene for barn og unge jobber. Til orientering: I Levanger er hjelpetjenestene for barn og unge samorganisert innenfor enhet Barn og familie, en løsning i tråd med den som 80% av norske kommuner har valgt.

Utredningen gir et tydelig bilde av utfordringene som vi ser både lokalt og nasjonalt, blant annet mht psykiske problemer, lærevansker og barnevern, med følger for forekomst av spesialundervisning, barnevernstiltak, rus- og kriminalitetsstatistikk. På alle de tre områdene har det vært en langt kraftigere økning enn veksten i antall barn skulle tilsi. En forklaring er at denne delen av tilbudet har blitt bygget ut, og opptrappingsplanen for psykisk helse er et eksempel på det. Videre viser statistikken at flere saker blir meldt til barnevernet nå enn tidligere.

Svaret på de fleste av utfordringene i rapporten er samarbeid, samordning, samlokalisering, ansvars plassering, koordinering, og bedre kunnskaper om hverandre. Utfordringene med dette er stigende for kommuner med mer en 6000 innbyggere, ettersom disse er mer komplekse. Utredningen peker på at det er behov for bedre samordning innenfor, og mellom tjenestene barnevern, helsetjenester og pedagogiske tjenester (skole, barnehage og PPT).

Det pekes videre på at 2-nivåmodellen/flat struktur med større ansvarliggjøring av enhetsledernivået kan føre til ”enhetsegoisme” når det oppstår ressursknapphet. Dette kan føre til at enhetene blir opptatt av å avgrense sine oppgaver, at en blir ”seg selv nok”, og at gamle og/eller latente konflikter mellom tjenester opprettholdes. Det påpekes at det i slike kommuner er nødvendig med ”institusjonaliserte tiltak for samordning og samarbeid” for å motvirke slike effekter.

Brukerne rapporterer stor grad av tilfredshet med enkelttjenester, men de er langt mindre fornøyde med samordningen og samarbeidet mellom de ulike tjenestene. Analyser viser at bruk av individuell plan bidrar til at barn og foreldre blir mer tilfredse med

samordningen av tjenestene. Til orientering: I Levanger er det Barn og familie som er koordinerende enhet for barn og unge 0-18 år mht individuell plan.

Av faktorer som fremmer samarbeid, refereres det til norsk og internasjonal forskning som peker ut suksessfaktorer som klare og realistiske mål, klart definerte roller, sterk ledelse, styring på tvers av tjenester og gode systemer for deling av informasjon. Mht hemmende faktorer, er de stort sett de samme, men med motsatt fortegn. I tillegg nevnes "samarbeidskompetanse" som et viktig utviklingsområde. Det er dokumentert at samarbeid blir hemmet av at ansatte i ulike tjenester har for lite kunnskap om hverandres kompetanse, og at en tettere organisering har gitt forbedringer både for brukere og ansatte.

Tidlig innsats overfor barn og familier er av stor betydning, og det vises til behov for bedre systematikk på dette området. Familiens hus, et tverrfaglig lavterskeltilbud for små barn og deres familier, framheves som en god samhandlingsmodell, og det er gjort erfaringer med dette i flere land, samt mange norske kommuner over flere år noe som til orientering også planlegges i Levanger. Utredningen setter barnet i sentrum, og peker på at det fra barns og foresattes ståsted er viktig å oppleve at tjenestene er godt koordinerte, at det er enkelt å få tilgang til hjelp, at det bli gitt riktig hjelp, samt at de får hjelp tidlig før problemene har blitt store.

Forslag fra utvalget:

Koordinatorfunksjonen

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

Lavterskeltilbud

- 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.

Tidlig innsats

- Kommunene gis ansvar for at det gjennomføres en generell kartlegging i form av en sjekklister 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.

Koordinering av døgnbasert hjelp

- 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.

- Det tas inn en lovbestemmelse i spesialisthelsetjenesteloven som pålegger de regionale helseforetakene å samarbeide med statlig regional barnevernmyndighet om institusjonsplassering av barn og unge.
- Det tas inn en bestemmelse i psykisk helsevernloven hvor helseforetakene forpliktes til å fremskaffe institusjonsplass i de situasjoner hvor fylkesnemnda treffer vedtak om plassering i institusjon underlagt det psykiske helsevernet. *(Utvalgsmedlem Kirsten Djupesland har tatt dissens, jf. pkt. 6.5.5)*
- 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.
- 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.

Barnevernloven som rettighetslov

- Formålsbestemmelsen i barnevernloven endres slik at barnevernloven blir å forstå som en rettighetslov sett fra barnets ståsted.

Samordning av lovverk

- Sosialtjenestelovens resterende del, kommunehelsetjenesteloven og eventuelt barnvernloven etableres som ett felles lovverk, jf. NOU 2004:18.

Taushetsplikt – utveksling av informasjon som forutsetning for koordinering av tjenestetilbudet

- 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.

Finansieringsordninger

- 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.

Henvisningsrett

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

Vurdering:

Levanger kommune kjenner seg igjen i de utfordringer som utvalget presenterer i utredningen, og ønsker å bidra til mer helhetlige og koordinerte tjenester for utsatte barn og unge. Kommunen ser at vi er på rett veg med hensyn til egne strategier for å oppnå dette, ettersom flere av de foreslåtte tiltakene er sammenfallende med kommunens egne mål.

Levanger kommune støtter forslagene fra utvalget, men påpeker at flere av forslagene vil være ressurskrevende, og det forutsettes finansiering i tillegg til rammetilskuddet fra staten. Dette gjelder særlig forslagene om generelle kartlegginger av barn og unge, personlig koordinator og etablering av psykisk helseverntjeneste. Det påpekes videre at kartlegginger alene ikke hjelper barn og unge, men mindre det finnes midler til å følge opp med nødvendige tjenester og hjelpetiltak. Selv om kartlegginger kan avdekke flere på et tidligere tidspunkt, vil det være en utfordring for kommunene å kanalisere ressurser til "tidlig innsats" samtidig som eksisterende tiltak skal ivaretas.

På grunn av kapasitetsmessige begrensninger i Barn og familietjenesten i vår er NOUen ikke vurdert av den enkelte fagtjeneste. Det vil derfor bli sendt en faglig høringsuttalelse fra kommunen som et vedlegg til den politiske uttalelsen. Fagtjenestenes fagspesifikke kommentarer blir utarbeidet i etterkant av driftskomiteens møte.