

Høringsuttalelse fra Østfold fylkeskommune til NOU 2009:22 Det du gjør, gjør det helt.

Kapittel 6.2 Koordinerende instans

Forslag 1

Bestemmelse om individuell plan forankres i opplæringsloven og barnehageloven.

Østfold fylkeskommune støtter forslaget.

Forslag 2

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

Østfold fylkeskommune støtter forslaget.

Vi anbefaler imidlertid at forskriften også presiserer hvilken eller hvilke forvaltninger personlig koordinator skal ha tilhørighet til. Fylkeskommunen har ansvar i en kort periode, 3-5 år i videregående opplæring. En personlig koordinator bør være ansatt i en etat som har ansvar enten vedkommende er i barnehagen, grunnskolen, videregående opplæring eller som voksen.

Kapittel 6.3 Barn og unge må få bedre tilgang til psykisk helsehjelp der de bor

Forslag 3

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.

Østfold fylkeskommune støtter forslaget.

Forslag 4

Det etableres en handlingsplan for styrket psykologtjeneste i kommunene finansiert ved øremerkede midler.

Østfold fylkeskommune støtter forslaget.

Innspill fra PPT for videregående opplæring i Østfold fylkeskommune: Et godt psykisk helsetilbud til barn og unge i kommunene bør være et lavterskeltilbud som er tilgjengelig der barn og unge er. I den videregående skolen er det stort frafall / bortvalg, og de negative konsekvensene er store både for den enkelte og samfunnet. Årsaken til frafall / bortvalg fra opplæringen er sammensatt, men slik PPT for videregående opplæring ser det er det viktig at psykologtilbudet til barn og unge er knyttet opp mot skole og PPT. Skolene er en svært viktig arena for barn og unge, det å mestre skolen og det sosiale livet er ofte avgjørende for hvordan man klarer seg senere i livet. Psykologer som jobber i PPT har en unik situasjon til å hjelpe elevene med å mestre skolehverdagen og det sosiale liv.

I PPT jobbes det tverrfaglig i forhold til tilrettelegging for barn og unge på skolen, og man møter dem der de er i hverdagen. PPT kjenner skolene godt og har en unik mulighet til å jobbe nært med det enkelte barn/ungdom og med skoler, klasser, lærere og foresatte.

Når psykologene er plassert i helsestasjon/psykisk helse, blir det nok en instans å forholde seg til. PPT for videregående opplæring har erfart at psykologer plassert utenfor skolen i førstelinjetjenesten ikke kjenner skolen godt nok. De har ikke den unike muligheten til et nært samarbeid med skolen om tilrettelegging i forhold til den enkeltes psykiske vansker som PPT har. En styrking av psykologtjenesten i kommunene, ved å knytte psykologtjenesten opp mot PPT vil gi et mer helhetlig og bedre tilbud til ungdommen, slik at de kan mestre skolen og det sosiale livet utenfor skolen.

Kapittel 6.4 Tidlig innsats

Forslag 5

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 grundigere kartlegging og oppfølging av et samlet hjelpeapparat.

Østfold fylkeskommune støtter forslaget.

Forslaget samsvarer med NOU 2009:18 Rett til læring (Midtlyngutvalget) forslag nr. 1 om kontinuerlig og systematisk oppfølging av barns og elevers utvikling.

Midtlyngutvalget drøftet i denne sammenheng omfanget av dokumentasjonsordninger jf. Læringsboka. *"Dokumentasjons- og rapporteringsarbeid i barnehage og skole begrenses til det som tjener barnets og elevens utvikling, læring og læringsmiljø. Omfanget av dokumentasjons- og rapporteringssystemer må derfor gjennomgås med sikte på å skape mer sammenheng og frigjøre ressurser til lærings- og utviklingsarbeid."*

Østfold fylkeskommune anbefaler en tilsvarende gjennomgang av dokumentasjons- og rapporteringssystemene innenfor denne utredningen.

Kapittel 6.5 Koordinering av døgnbasert hjelp fra barneverntjenesten og det psykiske helsevernet.

Forslag 6

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.

Østfold fylkeskommune støtter forslaget.

Fylkeskommunen har ansvar for opplæring av barn og unge i barnevernsinstitusjoner og helseinstitusjoner jf. Opplæringsloven §§ 13-2 og 13-3a. Psykiske, sosiale og atferdsmessige problemer er en avgjørende faktor for mange barn og unges læringsutbytte. Vi registrerer at mange elever i barnevernsinstitusjoner har svært dårlig psykisk helse uten at de, etter vår oppfatning, får nødvendig behandling. De videregående skolene ser at elever fra barnevernsinstitusjoner har behov ut over det barnevernsinstitusjonen kan tilby. I dialog med institusjonene kommer det fram at de ikke har ressurser, verken faglig eller økonomisk, til å kunne gi ungdommen adekvat behandlingstilbud. Dermed blir skolen det eneste tilbudet ungdommen har.

Resultatet av manglende behandling blir at eleven ikke får tilfredsstillende utbytte av opplæringen, integreringen blir vanskeligere og negative atferdsreaksjoner fra eleven fører til ytterligere stigmatisering og sanksjoner.

All ungdom har rett til opplæring, og for grunnskolen også plikt, men det er perioder hvor den psykiske helsen er så svekket at behandlingsbehovet må prioriteres for at opplæringen skal ha en mening.

Forslag 7

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

Østfold fylkeskommune støtter forslaget.

Forslag 8

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.

Østfold fylkeskommune støtter forslaget

Forslag 9

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.

Østfold fylkeskommune støtter forslaget.

Forslag 10

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.

Østfold fylkeskommune støtter forslaget.

Kapittel 6.6 Barnevernloven som rettighetslov**Forslag 11**

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

Østfold fylkeskommune støtter forslaget.

Kapittel 6.7 Samordning av lovverk**Forslag 12**

Sosialtjenestelovens resterende del, kommunehelsetjenesteloven og eventuelt barnevernloven etableres som et felles lovverk, jf. NOU 2004-18.

Østfold fylkeskommune støtter forslaget.

Kapittel 6.8 Nærmere om taushetsplikten**Forslag 13**

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.

Østfold fylkeskommune støtter forslaget.

En samlet gjennomgang av rettsoppfatninger og praksis når det gjelder taushetsplikt og opplysningsplikt er i utgangspunktet tverrdepartemental. Vi minner om viktigheten av at vi som forvalter opplæringsloven også må involveres i denne gjennomgangen. Ett felles formulær/skjema for samtykke bør også gjelde for opplæringssektoren.

Utvalget nevner under pkt 6.8.1 at taushetspliktsreglene i stor grad forvaltes av aktører uten juridisk kompetanse, og at reglene kan oppfattes som kompliserte i den praktiske hverdagen. Avhengig av profesjoner har taushetsplikten varierende bevissthet og fokus. Vi foreslår derfor at det ved en gjennomgang av rettsoppfatning og praksis når det gjelder taushetsplikt og opplysningsplikt i de ulike fagmiljøene som arbeider med barn og unge, vurderes å innarbeide opplæring i taushetspliktsreglene som en obligatorisk del av introduksjonsprogrammet ved ansettelse av nye medarbeidere.

Kapittel 6.9 Finansieringsordninger – virkemiddel som motvirker eller stimulerer til samarbeid**Forslag 14**

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.

Østfold fylkeskommune støtter forslaget.

Kapittel 6.10 Enklere prosedyrer for henvisning til det psykiske helsevernet for barn og unge

Forslag 15

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

Østfold fylkeskommune støtter forslaget.

NOU 2009:18 Rett til læring, hadde tilsvarende forslag om selvstendig henvisningsrett for PP-tjenesten til Barne- og ungdomspsykiatrisk poliklinikk og barnehabiliteringstjenesten. Østfold fylkeskommune støttet forslaget til Midtlyngutvalget.

PP-tjenesten for videregående opplæring i Østfold hadde følgende kommentar til forslaget: *"Det er positivt med samarbeidsavtale med spesialisthelsetjenesten. Henvisningsrett til BUP og habiliteringstjenesten er meget bra, for eksempel med tanke på "Behandlingslinja for unge med ADHD". Som henvisende instans vil PPT være sikret direkte tilbakemeldinger på oppdrag spesialisthelsetjenesten har utført og dermed kunne gi rask og adekvat oppfølging til den enkelte på lokalt nivå"*

PPT vil også, som henvisende instans, kunne hjelpe enkelte barn og unge med å komme raskere i kontakt med det psykiske helsevernet. I de fleste tilfellene er det PPT som kjenner saken, og de vil i større grad kunne bistå barn, unge og foresatte ved henvisning til spesialisthelsetjenesten. Det vil medføre at de slipper veien om fastlegen, som ofte ikke er kjent med eller involvert i saken.