



UNIVERSITETET I OSLO

DET ODONTOLOGISKE FAKULTET

Side 1 av 2

Til: Studieavdelingen, UiO

Fakultetsadministrasjonen

Postboks 1142, Blindern
0317 Oslo

Telefon: 22 85 22 41

Telefaks: 22 85 23 32

Web-adr.: www.odont.uio.no

Emne: Høringsuttalelse

Dato: 23.08.10

Saksnr.: 2010/5781

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

Det odontologiske fakultet ved Universitetet i Oslo kan ikke se at tannhelsetjenesten er nevnt i utredningen NOU 2009:22 Det du gjør, gjør det helt.

Formålet med utredningen

Regjeringen legger opp til endringer i den strukturelle oppbyggingen av helsetjenesten, blant annet ved å gi kommunene et tydeligere og mer helhetlig ansvar for forebygging, tidlig intervensjon, tidlig diagnostikk, behandling og oppfølging. Målet er å legge til rette for mer helhetlige pasientforløp.

Det er generelt bedret tannhelse hos barn, men det er fortsatt en gruppe barn og unge som har store tannhelseproblemer. Svært mange av disse barna har sammensatte problemer og behov for andre hjelpetjenester.

På bakgrunn av hensikten om samordning er det derfor en alvorlig mangel at en helhetsvurdering av tilbudet til utsatte barn og unge ikke omtaler og vurderer tannhelsetjenestens tilbud til denne gruppen.

Helhetlig ansvar for populasjonen

Det odontologiske fakultet i Oslo viser til at tannhelsetjenesten driver populasjonsrettet helsefremmende og sykdomsforebyggende virksomhet, og den er i økende grad fokusert på særlig utsatte barn og voksne. Tannhelsetjenesten har altså totalansvar og ser i prinsippet alle. Det medfører ansvar og muligheter.

Innenfor helsetjenester er det bare tannhelsetjenesten forankret i fylket og helsesøstervirksomheten som en del av kommunehelsetjenesten som har et slikt ansvar.

Siden tannhelsetjenesten mangler i utredningen, mangler også det populasjonsansvaret som tannhelsetjenesten har og utøver ved at alle er under tilsyn.

Konklusjon

Det odontologiske fakultet ved Universitetet i Oslo påpeker behovet for en samordning av tjenestetilbudet til barn og unge der tannhelsetjenestens tilbud blir koordinert med tilbud fra



UNIVERSITETET I OSLO

DET ODONTOLOGISKE FAKULTET

Side 2 av 2

andre instanser. Forpliktende systemer for samarbeid vil kunne bidra til å sikre utsatte barn og unge et mer helhetlig tilbud.

Pål Brodin
dekan

Tove Langhaug
fakultetsdirektør



UNIVERSITETET I OSLO
DET UTDANNINGSVITENSKAPELIGE FAKULTET

NOTAT

Til: Studieavdelingen

Fra: Uv-Fakultetet

Kopi:

Saksbehandler: Solveig Løland

Emne: Høring

Dato: 25.08.2010

Saksnr.: 2010/5781

Det utdanningsvitenskapelige fakultet

Fakultetssekretariatet

Postboks 1161, Blindern

0318 Oslo

Telefon: 22 85 82 76

Telefaks: 22 85 82 41

www.uv.uio.no

Sakseier: SFA

HØRING - NOU 2009: 22 - Innstilling fra utvalg for bedre samordning av tjenester for utsatte barn og unge

Det vises til brev med vedlegg av 28.04.2010 fra UiO, Studieavdeling om ovennevnte.

Ved Det utdanningsvitenskapelige fakultet ble det oppnevnt en arbeidsgruppe som skulle utarbeide høringsuttalelse. Denne gruppen har vært professor Reidun Tangen, amanuensis Erling Kokkersvold og post.doc. Nils Breilid.

Vedlagt følger fakultetets uttalelse i saken.

Bård Kjos
fakultetsdirektør

Solveig B. Løland
seniorrådgiver

Høringsuttalelse fra

Det utdanningsvitenskapelige fakultet, Universitetet i Oslo, om

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

Utredning fra et utvalg oppnevnt av Barne og likestillingsdepartementet.

Innledning

Det vises til høringsbrev fra Barne- og likestillingsdepartementet datert 19.04.2010. Det utdanningsvitenskapelige fakultet (UV-fakultetet), Universitetet i Oslo, vil i det følgende presentere sine synspunkter på utredningen fra utvalget som har lagt fram forslag til bedre samordning av tjenester for utsatte barn og unge.

Generelle merknader

UV-fakultetet uttalelse er konsentrert om utvalgets forslag og går derfor ikke inn på beskrivelsene av dagens oppgave- og ansvarsfordeling (kap. 2) eller av erfaringer med tidligere og eksisterende samhandling om tjenester for utsatte barn og unge (kap. 3). Det samme gjelder framstillingen av dagens regler om taushetsplikt og praktiseringen av disse (kap. 4).

UV-fakultetet slutter seg til utvalgets generelle vurderinger av hva som skal til for å sikre samhandling, og hvilke utfordringer man står overfor på dette komplekse området (kap. 5). Vi vil særlig understreke betydningen av kompetansebygging, spesielt utvikling av samarbeidskompetanse og kompetanse innen utviklingsarbeid/innovasjon med vekt på organisasjonsutvikling, styring og ledelse. Det knytter seg også mange utfordringer til det å lytte til barnas og de unges stemmer og ta dem på alvor; her er det behov for betydelig styrking av kompetansen hos ulike grupper av fagpersoner.

Merknader til utvalgets forslag til tiltak (kap. 6).

6.2 Koordinerende instans

UV-fakultetet er, på samme måte som utvalget, opptatt av ordninger som sikrer utsatte barn og unge et godt og helhetlig tjenestetilbud. Slik sett er intensjonene med bl.a. individuell plan og koordinerende instans som omtales i utredningens kapittel 6, viktige virkemidler for å sikre koordinerte tjenester fra ulike faglige instanser.

Utvalget påpeker at ulike tiltak rundt barnet/den unge må koordineres og at dette krever bedre samarbeid mellom tjenesteytere. Dette betyr at eksisterende koordineringstiltak og -instanser ofte ikke har fungert tilfredsstillende, til tross for at retten til individuell plan ble hjemlet i bl.a. helselovgivningen allerede i 2001. UV-fakultetet slutter seg til utvalgets forslag om at Individuell Plan som samarbeidsverktøy lovfestes som en rettighet i samtlige av de mest relevante lovverk. Utvalget peker på at nøkkelen til bedre samordning av tiltak gjennom Individuell Plan, vil måtte ligge hos en koordinerende instans, en personlig koordinator. Det er grunn til å understreke at en godt fungerende individuell plan og systematisk koordineringen av tjenester stiller store krav til den personen som skal være brukerens personlige koordinator. For å kunne ivareta denne sentrale oppgaven, bør koordinator blant annet ha god kunnskap om ulike lovverk og forskrifter som er relevante, ha utpreget samarbeidskompetanse og være en meget god kommunikator, og ikke minst, kunne ivareta bruker og brukers interesser i tilknytning til de aktuelle tjenestene. Det er også nærliggende å tenke seg at personlig koordinator bør kunne bidra som fagperson innen sitt/sine fagområder. Personer som skal ivareta oppgaven som personlig koordinator, må således ha særskilt kompetanse både når det gjelder systemiske, faglige, samarbeidsrelaterte, relasjonelle og dialogiske områder. UV-fakultetet kan ikke se at slik kompetanseutvikling omtales i særlig grad i NOU 2009 : 22. Systematisk og god samordning og forbedring av tjenester for utsatte barn og unge vil etter UV-fakultetet vurdering kreve omfattende og vedvarende innsats i form av kompetanseutvikling i form av både *etter- og videreutdanning* for å sikre best mulig samordning av tjenester for utsatte barn og unge. I arbeidet med å utvikle kompetanse knyttet til koordinerende innsats vil det også være mye å vinne på å sørge for at de relevante *grunnutdanningene* for personer som skal arbeide med barn og unge, gir studentene god innsikt i de utfordringene som ligger i å gi utsatte barn og unge helhetlig, koordinert hjelp.

Det utdanningsvitenskapelige fakultet ville således ønsket at utvalget hadde lagt betydelig mer vekt på behovet for og forslag til kompetanseutvikling. I det videre arbeid fram mot politiske vedtak i kjølvannet av utredningen bør det etter fakultets oppfatning settes ekstra fokus på dette.

6.3 Bedre tilgang til psykisk helsehjelp der de bor

UV-fakultetet deler utvalgets bekymring for mangelfullt psykisk helsearbeid i kommunene og er enig i at PP-tjenestens funksjon på dette feltet er for dårlig, men minner om at tilsatte spesialpedagoger, sosionomer og barnevernspedagoger i PP-tjenesten også har kompetanse på det psykososiale området. Fakultetet er enig i at Kommunehelsetjenestelovens § 1-3 bør presiseres og understreke kommunens ansvar for psykisk helsearbeid, og at det settes nærmere krav til standarder i forskrift. Likeledes at en iverksetter en handlingsplan for styrket psykisk helsetjeneste gjennom øremerkede midler til såkalte lavterskeltilbud som en fortsettelse av Opptrappingsplanen for psykisk helse 2001 – 2009. UV-fakultetet vil gjerne understreke at en slik tjeneste ikke bare må omfatte psykologer, men at den også har behov for tverrfaglig kompetanse (helsepersonell, sosionomer, barnevernspedagoger, spesialpedagoger) og må sees i sammenheng med den enkelte kommunes øvrige kompetanse.

6.4. Tidlig innsats

UV-fakultetet er enig i behovet for å styrke tidlig innsats. Å oppdage reell risiko så tidlig som mulig i barns liv, og sette inn innsats for å forebygge en negativ utvikling, er selvsagt overordentlig viktig. Utvalgets forslag til kartlegging og oppfølging av små barn er imidlertid mangelfulle med tanke på kompleksiteten i dette feltet. Behovet for kompetanse, tid og dermed økte ressurser for forsvarlig kartlegging og for rask og faglig kompetent oppfølging over tid er sterkt underkommunisert i utvalgets vurderinger og forslag. Framstillingen gir dermed dessverre et misvisende og mangelfullt bilde av hva som kreves for systematisk forbedring av den tidlige innsatsen på dette området. Å identifisere risikobarn er komplisert, og krever vedvarende, tett og faglig kompetent oppfølging. Å sette ”merkelapper” på små barn kan få alvorlige negative konsekvenser, for eksempel i form av endrede forventninger til barnet og –ikke minst – i form av (ofte subtile) marginaliseringsprosesser. Risikoen for slike negative konsekvenser er kanskje ekstra store på det atferdsmessige, sosiale og emosjonelle området. For å kunne realisere forsvarlig kartlegging og – ikke minst – god hjelp til barn som er identifisert til å være i risiko, er det behov for omfattende og systematisk kvalifisering av personale på ulike nivåer, særlig i barnehage, PP-tjenesten og ved helsestasjoner. Det er derfor nødvendig med en langt grundigere utredning av behovet for kompetanseutvikling og for planlegging av konkrete tiltak og arbeidsmåter – herunder samarbeid og samordning - enn det utvalget her har lagt fram. Nødvendig kompetanseutvikling og tid til kartlegging og oppfølging vil utvilsomt kreve betydelig større ressurser enn det utvalget synes å regne med (jf. merknader til kapittel 7 nedenfor).

6.5 Koordinering av døgnbasert hjelp

UV-fakultetet ser utvalgets omfattende forslag til bedre koordinering og samordning av barnevernets og det psykiske helseverns tjenester når det gjelder døgnbasert hjelp som meget viktige. Utvalget foreslår flere endringer som vil kunne bidra til et mer samordnet og koordinert tilbud til ungdom som trenger et omfattende og spesialisert institusjonsopphold, blant annet

- forslag om felles institusjoner hvor helseforetakene og det statlige barnevernet samarbeider
- endring i spesialisthelsetjenesteloven som pålegger de regionale helseforetakene å samarbeide med Bufetat om institusjonsplassering
- endring i spesialisttjenesteloven som pålegger helseforetakene å skaffe institusjonsplass etter vedtak i fylkesnemnda for sosiale saker
- etablering av et tvisteløsningsorgan som skal behandle uenighet mellom helseforetakene og bufetat når det gjelder type institusjon den unge skal plasseres i.

Forlagene vil bety endringer i psykisk helsevernloven og spesialisthelsetjenesteloven, og UV-fakultetet støtter her *flertallets forslag* til endringer. Forslagene vil kunne bidra til at flere unge med behov for institusjonsplassering får et best mulig tilpasset institusjonstilbud.

UV-fakultetet vil understreke at endringene ikke vil kunne gjennomføres uten betydelig tilfang av faglige og økonomiske ressurser, noe fakultetet mener utvalget ikke har tydeliggjort nok (jf. innstillingens pkt. 7.2.4).

6.6 Barnevernloven som rettighetslov

UV-fakultetet støtter også utvalgets forslag om endring av formålsbestemmelsen i barnevernstjenesteloven slik at den blir å oppfatte som en rettighetslov ut fra barnets ståsted. En slik endring vil kunne bidra til at terskelen for å melde bekymring til barnevernet senkes og at flere barn vil kunne få tidlig hjelp. Den vil også kunne bidra til at barnets perspektiv og behov kommer tydelig fram.

6.7 Samordning av lovverk, og 6.8 Nærmere om taushetsplikten

UV-fakultetet støtter utvalgets forslag om samordning av lovverk (6.7.4) og om å igangsette en samlet gjennomgang av rettsoppfatninger og praksis når det gjelder taushetsplikt og opplysningsplikt i de ulike fagmiljøene som arbeider med barn og unge (pkt. 6.8.3).

6.9 Finansieringsordninger

UV-fakultetet støtter forslaget om en gjennomgang av de polikliniske refusjonstakstene innen det psykiske helsevernet for barn og unge. Finansieringsordninger kan ha stor betydning som hemmende, respektive fremmende faktor for samarbeid og samordning. Det er derfor noe overraskende at utvalget ikke har funnet å ville fremme flere forslag til endringer i finansieringsordninger. Vi antar at budsjettmessige føringer som de enkelte etater/tjenester er underlagt, i en del tilfelle kan hemme en mer fleksibel og effektiv bruk av eksisterende ressurser.

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

Utvalgets forslag om at PP-tjenesten, psykologer og helsesøstre gis henvisningsrett til det psykiske helsevernet er viktig og støttes fullt ut. Dette vil fjerne et mellomledd som ofte oppleves som både unødvendig, tidkrevende og ofte også lite hensiktsmessig sett fra et faglig synspunkt. Forslaget bør realiseres så snart som mulig.

Merknader angående økonomiske og administrative konsekvenser (kap. 7)

Det er nødvendig å påpeke at utvalget på flere områder underkommuniserer økonomiske konsekvenser av sine forslag. Dertil kommer at utvalgets forslag i seg selv på noen områder i betydelig grad overser eller unnlater å gå inn på nødvendige tiltak. Sistnevnte er særlig knyttet til et omfattende behov for kompetanseutvikling og faglig og organisasjonsmessig utviklingsarbeid innen og på tvers av sektorer. Nedenfor følger i summarisk form fakultets merknader:

- Opplæring av personlige koordinatører vil representere et *vedvarende* behov og dermed krav til ressurser, ikke bare "startkostnader" som utvalget nevner (pkt. 7.2.1).
- Utvalgets forslag om en vesentlig økning av tilskuddet til forsøk med psykologer i kommunehelsetjenesten og en utvidelse av ordningen til å bli en handlingsplan for styrking av psykologtilbudet i kommunene støttes. Det er imidlertid urealistisk å kunne etablere psykologtjeneste i primærhelsetjenesten over hele landet uten en betydelig økning i antall studieplasser i psykologutdanningen. En slik økning vil nødvendigvis kreve både økonomiske og faglige ressurser (jf. pkt. 7.2.2).
- Som nevnt i merknadene til pkt. 6.4, ser UV-fakultetet utvalgets forslag til tiltak når det gjelder kartlegging og oppfølging av "risikobarn" som svært mangelfulle. For å realisere systematisk forbedring på dette området kreves omfattende innsats i kompetanseutvikling. Det er også behov for utvikling og kvalitetssikring av kartleggingsverktøy og –metoder. Sist, men aller viktigst, vil faglig forsvarlig oppfølging av risikobarn over tid kreve betydelig økte ressurser på permanent basis (jf. pkt. 7.2.3).
- Som nevnt i merknadene til pkt. 6.5, mener UV-fakultetet at nødvendige endringer innen døgnbasert hjelp ikke vil kunne gjennomføres uten betydelig tilfang av faglige og økonomiske ressurser; dette er ikke tydeliggjort nok.

Avsluttende merknader

Utvalget peker på sentrale utfordringer i samordning av tjenester til utsatte barn og unge. Mange av utfordringene henger sammen med kompleksiteten i feltet, slik utvalget er inne på. Dessverre ser det ut til at utvalget i sine forslag ikke har maktet i tilstrekkelig grad å ta høyde for denne kompleksiteten. Til tross for en del gode og viktig enkeltforslag, framstår utredningen som ufullstending og ganske overflatisk på en del områder. Særlig viktig er det å påpeke at en systematisk og god samordning og forbedring av tjenester for utsatte barn og unge vil kreve omfattende og vedvarende innsats i form av kompetanseutvikling. Det gjelder i første rekke etter- og videreutdanning, der det ikke minst vil være viktig å legge til rette tverrfaglige tilbud for å styrke samarbeidskompetansen, noe utvalget også peker på. Dette er imidlertid ikke fulgt opp i utvalgets konkrete forslag og i dets vurdering av økonomiske konsekvenser av en bedre samordning av tjenester. Videre vil fakultetet understreke at det vil være mye å vinne på å sørge for at også grunnutdanningene for ulike faggrupper som skal arbeide med barn og unge gir studentene god innsikt i de utfordringene som ligger i å gi utsatte barn og unge helhetlig, koordinert hjelp.

Gode, helhetlige tilbud til utsatte barn og unge vil også kreve systematisk utviklingsarbeid. I denne sammenheng er det relevant å vise til den omfattende særuttalelsen fra Gidske Holck i NOU 2009: 18, Rett til læring. Innstilling fra utvalget for bedre læring for barn, unge og voksne med særskilte behov (s. 223-233). Her gis en nyansert analyse og eksemplifisering av så vel barrierer som muligheter for samordnet innsats for barn, ungdom og voksne med behov for særskilt tilrettelegging. Som uttalelsen illustrerer, finnes det mange muligheter for utvikling av helhetlige, koordinerte tiltak, men det kreves betydelig nytenkning for å kunne se og for å kunne realisere mulighetene.