



DET KONGELEGE KYRKJE-,
UTDANNINGS- OG FORSKINGSDEPARTEMENT

Ot.prp. nr. 30

(2001-2002)

Om lov om endringer i lov 17. juli 1998
nr. 61 om grunnskolen og den
vidaregåande opplæringa
(opplæringslova)

*Tilråding frå Kyrkje-, utdannings- og forskingsdepartementet av
14. desember 2001,
godkjend i statsråd same dagen.
(Regjeringa Bondevik II)*

1 Innleiing

1.1 Hovudinnhald og bakgrunn

Denne proposisjonen inneheld forslag til endringar i opplæringslova. Forslaget inneber at fylkeskommunen framleis vil vere ansvarleg for opplæring av pasientane i medisinske institusjonar etter at staten overtek institusjonane 1. januar 2002.

Endringane blir foreslått som følgje av at staten med verknad frå 1. januar 2002 overtek spesialisthelsetenesta. Overtakinga omfattar mellom anna dei helseinstitusjonane som i dag er fylkeskommunale. Fylkeskommunen har i dag ansvaret for all opplæringsverksemd etter opplæringslova for pasientar ved dei fylkeskommunale helseinstitusjonane.

I Ot.prp. nr. 66 (2000-2001) Om lov om helseforetak m.m. (helseforetaksloven) foreslo Regjeringa at staten skulle overta spesialisthelsetenesta. Stortinget slutta seg til forslaget 6. juni 2001, jf. Besl. O. nr. 123 (2000-2001). Lova om helseforetak m.m. vart sanksjonert 15. juni 2001.

Spørsmålet om kva for instans som skulle ha opplæringsansvaret for pasientane i dei helseinstitusjonane som i dag er fylkeskommunale, og som blir overtekne av staten 1. januar 2002, vart ikkje teke opp i Ot.prp. nr. 66 (2000-2001). Regjeringa varsla ein odelstingsproposisjon om opplæringsansvaret:

«Når det gjelder ansvar for opplæring av pasienter i helseinstitusjoner vil det, før reformen trer i kraft, bli fremmet en proposisjon med forslag om regulering av opplæringsansvar.»

I tillegg til det ovannemnde fremjar departementet forslag om å endre namnet på KRL-faget og om at ansvaret for skyss av førskolebarn blir overført frå fylkeskommunane til kommunane.

1.2 Høringa

Kyrkje-, utdannings- og forskingsdepartementet sende 19. juni 2001 ut eit høringsnotat med to alternative forslag til kva forvaltningsnivå som skal ha ansvaret, juridisk, fagleg og økonomisk, for opplæringa ved dei medisinske institusjonane etter statleg overtaking. Dei to alternativa var statleg ansvar eller framhaldande fylkeskommunalt ansvar.

Høringsnotatet vart sendt til desse høringsinstansane:

- Akademikerne
- Akademikernes Fellesorganisasjon
- Arbeids- og administrasjonsdepartementet
- Assistanse, foreldreforeningen for synshemmede barns sak
- Barne- og familiedepartementet
- Barneombudet
- Blindforbundet
- Den norske Lægeforening
- Elevorganisasjonen

- Fagleg eining for PPT
- Fellesorganisasjonen BSV
- Finansdepartementet
- Foreldreutvalet for grunnskolen
- Funksjonshemmedes Fellesorganisasjon
- Fylkeskommunane
- Fylkeslegane
- Hørselshemmedes Landsforbund
- Kommunal- og regionaldepartementet
- Kommunenes Sentralforbund
- Landsorganisasjonen i Norge
- Lærarforbundet
- Lærernes Yrkesforbund
- Læringssenteret
- Norges Astma- og Allergiforbund
- Norges Blindeforbund
- Norges Døveforbund
- Norges Handikapforbund
- Norges Kvinne- og Familieforbund
- Norsk Forbund for Utviklingshemmede
- Norsk Foreldrelag for Funksjonshemmede
- Norsk Lektorlag
- Norsk Lærarlag
- Norsk Montessori Forbund
- Norsk Skolelederforbund
- Norsk Sykepleierforbund
- Norske Privatskolers Landsforbund
- Næringslivets Hovedorganisasjon
- Pasientomboda
- Registrerte politiske parti
- Riksrevisjonen
- Rådet for fagopplæring i arbeidslivet
- Skolenes landsforbund
- Sosial- og helsedepartementet
- Statens helsetilsyn
- VOX-vaksenopplæringsinstituttet
- Statens råd for funksjonshemma
- Statens utdanningskontor
- Styret for det statlege spesialpedagogiske støttesystemet
- Universitetet i Bergen v/Institutt for praktisk pedagogikk
- Universitetet i Oslo v/Institutt for spesialpedagogikk
- Yrkesorganisasjonenes Sentralforbund

Departementet har i tillegg fått 3 høringsfråsegner frå instansar som ikkje stod på høringslista: Norsk Radiografforbund, Skoleledere i psykiatrien og Etat for rådssekretariat og enkelte helse- og skolefaglege oppgåver.

Høringsfristen vart sett til 7. september 2001. Departementet har fått realitetsfråsegner frå 52 høringsinstansar. 25 høringsinstansar går inn for statleg ansvar for opplæringa ved helseinstitusjonane, medan 24 høringsinstansar går inn for framhaldande fylkeskommunalt ansvar. 3 høringsinstansar har andre forslag. Det nærmare innhaldet i høringsfråsegnene vil bli behandla under punkt 2.4 Korleis høringsinstansane ser på saka.

2 Forslag om endringer i opplæringslova som følgje av statleg overtaking av medisinske institusjonar

2.1 Opplæring i medisinske institusjonar etter gjeldande rett

Fylkeskommunalt ansvar

Etter gjeldande rett skal fylkeskommunen oppfylle retten til spesialpedagogisk hjelp, grunnskoleopplæring og vidaregåande opplæring for klientar i sosiale og medisinske institusjonar som fylkeskommunen har ansvaret for å drive (opplæringslova §§ 13-2 og 13-3). Fylkeskommunen har dermed ansvaret for all opplæringsverksemd etter opplæringslova i desse institusjonane.

Fram til 1991 var ansvaret for opplæring i fylkeskommunale institusjonar delt mellom kommunar og fylkeskommunar. Vertskommunane for den enkelte institusjonen hadde ansvaret for spesialpedagogisk hjelp før opplæringspliktig alder og grunnskoleopplæring, medan vertsfylkeskommunen hadde ansvaret for vidaregåande opplæring. Ordninga viste seg å vere uhenksmessig, mellom anna på grunn av delvis uklare ansvarsforhold, usemje når det gjaldt skolelokala i institusjonane, og ikkje minst det økonomiske oppgjeret. Det var derfor behov for ei meir funksjonell løysing. Dette var bakgrunnen for lovendringa i 1991, der fylkeskommunen vart ansvarleg for både spesialpedagogisk hjelp, grunnskoleopplæring og vidaregåande opplæring i sosiale og medisinske institusjonar som fylkeskommunen hadde ansvaret for å drive. Vertskommunens lovpålagde ansvar for å drive grunnskoleopplæring i institusjonane vart samtidig oppheva.

Korleis fylkeskommunane organiserer opplæringsverksemda i institusjonane

Fylkeskommunane organiserer opplæringsverksemda i institusjonane svært ulikt. Nokre få fylkeskommunar har bygd opp ei eiga skoleverksemd som har ansvaret for all opplæring av klientar i både dei sosiale og dei medisinske institusjonane, dvs. i både barneverninstitusjonar og sjukehus/sjukeheimar/behandlingsheimar, somatiske og psykiatriske.

Andre fylkeskommunar har eigne skoleavdelingar ved dei somatiske og psykiatriske medisinske institusjonane. Skoleavdelingane er gjerne administrativt underlagde nærmaste vidaregåande skole. Ved mindre institusjonar, som ikkje har eigne skoleavdelingar, har heimeskolen (grunnskole eller vidaregåande skole) eller ein nærliggjande skole ansvaret for å gi klientane opplæring etter behov.

Det er også eksempel på at kommunen der institusjonen ligg, driv skoleavdelinga ved institusjonen, og at fylkeskommunen har samarbeidsavtale med kommunen om å kjøpe denne tenesta.

Statleg ansvar

Nokre få medisinske institusjonar som har heile landet som opptaksområde, får i dag dekt kostnadene ved opplæringa gjennom tilskott over statsbudsjettet, dels på kap. 221 post 61, dels på kap. 243. Tilskottsordningane her omfattar både statlege, kommunale og private institusjonar.

På kap. 221 post 61 blir det gitt tilskott til grunnskoleundervisning ved desse institusjonane og skolane:

Sjukehusundervisninga i Oslo (omfattar Rikshospitalet, Radiumhospitalet, Ullevål sykehus og Oslo ortopediske klinikk, skolane Sogn og Sognsvann (tidlegare Statens senter for barne- og ungdomspsykiatri)), Modum Bads Nervesanatorium, Beitostølen helsesportsenter, Valnesfjord helsesportsenter og Rostad skole. Det blir også gitt tilskott til sosiale institusjonar på dette kapitlet.

Formålet med tilskottsordninga på kap. 221 er å sikre at klientar i institusjonar med heile landet som opptaksområde får opplæring utan at det medfører arbeidskrevjande gjesteelevoppgjer for vertskommunane (desse vertskommunane står overfor eit stort og skiftande tal heimkommunar). Mottakarane av tilskotta er kommunar og fylkeskommunar med ansvar for grunnskoleopplæringa ved slike institusjonar jf. rundskriv frå 1998.

På kap. 243 blir opplæring og kompetansesenterfunksjonar finansierte ved desse institusjonane:

- Skolen ved Sunnaas sykehus (Oslo kommune eig sjukehuset)
- Solberg skole (knytt til Statens senter for epilepsi)
- Berg Gård skole (knytt til Barnenevrologisk seksjon ved Rikshospitalet)
- Voksentoppen skole (Røde Kors eig institusjonen)
- Frambu skole og barnehage (eigen stiftelse)
- Geilomo skole, ved Geilomo barnesykehus (Norges Astma- og allergiforbund eig institusjonen)

Staten ved det statlege spesialpedagogiske støttesystemet har fagleg, juridisk og økonomisk ansvar for skoleverksemda ved institusjonane. Skolane vart overførte til styret for regionale spesialpedagogiske kompetansesenter i samband med omstruktureringa av spesialundervisninga tidleg i 1990-åra (jf. St.meld. nr. 54 (1989-90), St.meld. nr. 35 (1990-91) og Innst. S. nr. 160 (1990-91)). Bakgrunnen for ordninga var at institusjonane har kompetansesenteroppgåver.

2.2 Fylkeskommunale medisinske institusjonar som blir overtekne av staten

Dei fylkeskommunale medisinske institusjonane som blir overtekne av staten, og som er mest aktuelle i samband med denne proposisjonen, er:

Somatiske helsetenester

Sentralsjukehusa, regionsjukehusa, lokalsjukehusa, dei sjukestuene fylkeskommunane eig, og spesialsjukeheimane. Staten overtek også etablerte drifts-avtalar med private institusjonar.

Psykisk helsevern

Dei vaksenpsykiatriske sjukehusa, dei distriktpsikiatriske sentra, dei barne- og ungdomspsykiatriske klinikkane, behandlingsheimane og barne- og ungdomspsykiatriske poliklinikkane, og dei psykiatriske sjukeheimane. Også avtalar om privat forpleiing skal overtakast av staten.

Habilitering og rehabilitering

Rehabiliteringsavdelingane i sjukehus, spesialsjukehusa for rehabilitering, dei eigne rehabiliterings- og habiliteringsteama og rehabiliteringspoliklinikkane. Det er føresetnaden at også dei etablerte driftsavtalane med private rehabiliteringsinstitusjonar skal overtakast av staten.

Alle dei fylkeskommunale medisinske institusjonane vil vere omfatta av stortingsvedtaket om statleg overtaking av spesialisthelsetenesta. Men fylkeskommunane skal framleis ha ansvaret for mellom anna barneverninstitusjonane, som er sosiale institusjonar.

Etter helseføretakslova blir den statlege spesialisthelsetenesta organisert som føretak på to nivå. Eit regionalt helseføretak skal ha ansvaret for spesialisthelsetenesta i kvar av dei fem helseregionane. I kvar av desse regionane skal det opprettast helseføretak som skal ha ansvaret for å yte spesialisthelsetenester og som det regionale helseføretaket eig. Dei medisinske institusjonane som er nemnde i opplæringslova § 13-2, vil bli organiserte i helseføretak.

2.3 Vurderingane og forslaga i høringsnotatet

I høringsnotatet la departementet til grunn at opplæringsansvaret ved institusjonane bør leggast til det forvaltningsnivået som så langt mogleg oppfyller desse kriteria:

- så godt opplæringstilbod som mogleg til pasientane i institusjonsopphaldet og den vidare oppfølginga ved heimeskolen og i lokalmiljøet
- så god samordning av opplæringstiltaka og dei medisinske tiltaka som mogleg
- klar plassering av opplæringsansvaret, juridisk, økonomisk og fagleg
- så få oppgjersordningar som mogleg mellom kommunar, fylkeskommunar og føretak i etterkant av institusjonsopphald

Dette tilsa etter departementet si meining at det same forvaltningsnivået - statleg eller fylkeskommunalt - bør ha ansvaret for all lovfesta rett til opplæring under opphald i institusjon, dvs. både spesialpedagogisk hjelp før opplæringspliktig alder, grunnskoleopplæring og vidaregåande opplæring.

På denne bakgrunnen sende departementet til høring to alternative forslag om kva forvaltningsnivå som skal ha ansvaret for opplæringa av pasientane ved dei medisinske institusjonane etter at staten tek over. Alternativa var statleg ansvar og fylkeskommunalt ansvar.

2.3.1 Alternativ 1: Ny føresegn som pålegg staten ved helseføretaka ansvaret for opplæring i medisinske institusjonar

Forslaget inneber at staten ved helseføretaka blir fagleg, juridisk og økonomisk ansvarleg for å oppfylle retten til spesialpedagogisk hjelp før opplærings-

pliktig alder, grunnskoleopplæring og vidaregåande opplæring i dei medisinske institusjonane. Ansvar vil omfatte barn, unge og vaksne pasientar.

Opplæringsansvaret inneber at staten har ansvaret for at opplæring blir gitt i samsvar med krava i opplæringslova. Opplæringa kan givast av dei tilsette i føretaka, eller føretaka kan inngå avtale om kjøp av opplæringstenester - men staten kan ikkje fråskrive seg ansvaret for at klientane får den opplæringa dei har krav på etter lova.

Kjøp av tenester bør leggjast slik til rette at det samla tilbodet (opplæring og behandling) fungerer mest mogleg heilskapleg.

Høringsnotatet nemnde desse argumenta til støtte for alternativet:

- Eit mål for sjukehusreforma var å leggje grunnlaget for heilskapleg styring av spesialisthelsetenesta og å lovfeste eit tydeleg ansvar for dette. Overføring av opplæringsansvaret for klientane til eigarinstansen vil vere i samsvar med dette.
- Oppdeling av ansvaret på ulike forvaltningsnivå har tidlegare verka uheldig, særleg for institusjonar innanfor barne- og ungdomspsykiatrien, der det er nær samheng mellom opplæringstiltak og habiliterings- og rehabiliteringstiltak. Dette vart mellom anna påpeikt da all opplæringsverksemd vart lagd til fylkeskommunane i 1991, jf. Ot.prp. nr. 54 (1990-1991) s. 2: «I mange institusjonar, til dømes institusjonar innanfor barne- og ungdomspsykiatrien, vil det vere eit så nært samhøve mellom opplæringstiltak og terapi- eller rehabiliteringstiltak at den splittinga av ansvaret på ulike forvaltningsnivå som vi hittil har hatt, gir lita meining. Elevane må få møte institusjon og skole som ulike delar av ein heilskap.»
- Sjukehusreforma omfattar habiliterings- og rehabiliteringstenesta. Statleg overtaking av habiliterings- og rehabiliteringstenesta vil gjere det mogleg å sjå desse tenestene i samheng med det statlege spesialpedagogiske støttesystemet. Overføring av opplæringsansvaret ved dei medisinske institusjonane til staten vil gi betre høve til å sjå alle desse tenestene i samheng.

2.3.2 Alternativ 2: Ny føresegn som pålegg fylkeskommunane ansvaret for opplæring i medisinske institusjonar etter statleg overtaking

Forslaget inneber at dagens fylkeskommunale opplæringsansvar ved dei medisinske institusjonane blir ført vidare. Fylkeskommunen blir da fagleg, juridisk og økonomisk ansvarleg for å oppfylle retten til spesialpedagogisk hjelp før opplæringspliktig alder, grunnskoleopplæring og vidaregåande opplæring i dei medisinske institusjonane etter at staten tek over. Ansvar vil omfatte barn, unge og vaksne pasientar.

I høringsnotatet vart desse argumenta til støtte for alternativet nemnde:

- Det er fylkeskommunane som har det generelle ansvaret for vidaregåande opplæring, og dermed fagkompetansen på dette området.
- Det er fylkeskommunane som har det nødvendige «apparatet» for opplæring etter opplæringslova.
- Fylkeskommunane har hatt opplæringsansvaret i institusjonane for alle opplæringsnivåa i 10 år, og har erfaring med dette. (Unnateke her er dei opplæringseiningane som har tilknytning til det statlege spesialpedagogiske støttesystemet).
- Fylkeskommunane skal framleis ha ansvaret for barneverntenesta og opplæringa i dei tilhørande institusjonane. Det kan vere ein fordel at den same

instansen har ansvaret for både dei sosiale og dei medisinske institusjonane, særleg på det spesialpedagogiske feltet. Nokre få fylkeskommunar har i dag organisert all undervisning ved dei sosiale og medisinske institusjonane i fylket i ei eiga opplæringsverksemd eller eit eige skolesenter, med eigen rektor. Opplæringsverksemda/skolesenteret har ansvaret for å gi skoletilbod til klientane i somatiske sjukehus, psykiatriske sjukehus/ behandlingsheimar og barneverninstitusjonar. Ein organisasjon med ein viss storleik vil kunne organisere intern kompetanseheving på eit høgare nivå enn ein mindre organisasjon.

- Fylkeskommunane skal framleis ha ansvaret for vidaregåande opplæring når det gjeld pasientar som ikkje kan delta i undervisninga på skolen og derfor må få undervisning heime. Særleg for alvorleg og langvarig sjuke som har fleire opphald i institusjon, og som mellom institusjonsopphalda må ha undervisning heime, vil det vere ein fordel at den same instansen har ansvaret for undervisninga i heimen og i institusjonen, slik at eleven slepp å møte skiftande instansar og pedagogisk personale.

2.4 Korleis høringsinstansane ser på saka

For statleg ansvar for opplæringa i medisinske institusjonar: 25 instansar

- Arbeids- og administrasjonsdepartementet
- Barneombodet
- 3 fylkeslegar (Akershus, Buskerud og Vest-Agder)
- Foreldreutvalet for grunnskolen
- 5 fylkeskommunar (Finnmark, Troms, Nordland, Møre og Romsdal og Telemark)
- Kommunenenes Sentralforbund
- Norsk Radiografforbund
- Statens helsetilsyn
- Styret for Det statlege spesialpedagogiske støttesystemet
- Statens råd for funksjonshemma
- 8 av statens utdanningskontor (Finnmark, Nordland, Sør-Trøndelag, Rogaland, Aust-Agder, Vest-Agder, Hedmark og Østfold)
- Yrkesorganisasjonenes Sentralforbund

For statleg ansvar, med atterhald

Kommunenenes Sentralforbund finn det førebels best at staten får ansvaret for opplæringa i institusjonane sine, men uttaler også at det kan vere behov for å behalde det fylkeskommunale ansvaret til ein kan gjere vedtak basert på ein grundigare analyse.

For fylkeskommunalt ansvar for opplæringa: 24 instansar

- 3 departement (Finansdepartementet, Kommunal- og regionaldepartementet, Sosial- og helsedepartementet)
- 9 fylkeskommunar (Sør-Trøndelag, Sogn og Fjordane, Hordaland, Rogaland, Vestfold, Buskerud, Oppland, Akershus, Oslo)
- 2 fylkeslegar (Aust-Agder, Sogn og Fjordane)
- Læringscenteret
- LO Kommune

- Skolenes landsforbund
- Skoleledere i psykiatrien
- Norges Handikapforbund
- 2 av statens utdanningskontor (Buskerud og Hordaland)
- Universitetet i Oslo, Institutt for spesialpedagogikk
- Universitetet i Bergen, Institutt for praktisk pedagogikk
- Lærarforbundet og Norsk Lærarlag (fellesfråsegn) foreslår fylkeskommunalt ansvar inntil helseføretaka har funne si form.

Andre forslag i fråsegner frå høringsinstansane

Aust-Agder fylkeskommune, Østfold fylkeskommune og SU i Hedmark foreslår at vertskommunen der helseføretaket ligg, bør ha ansvaret for grunnskoleopplæringa, og at vertsfylkeskommunen for helseføretaket bør ha ansvaret for vidaregåande opplæring.

Aust-Agder fylkeskommune og Kommunenes Sentralforbund meiner det er eit svakt punkt at høringsnotatet ikkje har greidd ut eller lagt fram som alternativ at kommunane (igjen) får ansvaret for grunnskoleopplæringa.

Østfold fylkeskommune meiner at i påvente av vurderinga og gjennomføringa av den organisatoriske tilknytninga for dei fylkeskommunale sosialtenestene bør ein vurdere å føre vidare dagens ordning i 2002.

Ingen merknader/ønskjer ikkje å uttale seg

NHO, Fylkeslegen i Oslo, Barne- og familiedepartementet

2.4.1 Statleg ansvar for opplæringa: Innhaldet i fråsegnene

25 høringsinstansar går inn for dette alternativet. Nedanfor følgjer ei oppsummering av fråsegnene.

Argument for statleg opplæringsansvar

- Behovet for eit heilskapleg og samordna tenestetilbod er overordna. Grunnlaget for sjukehusreforma er ei heilskapleg tenking som også må omfatte det ansvaret eigaren har for opplæringa av pasientane under opphaldet. Heilskapsperspektivet må derfor gjelde det samla ansvaret for tenestetilbodet.
- Organisatoriske og økonomiske omsyn taler for at sjukehuseigarane får ansvaret. Denne løysinga vil gi reine ansvars- og kommandolinjer, og potensialet for administrativ effektivisering synest størst ved dette alternativet (Arbeids- og administrasjonsdepartementet).
- Ansvarsforholda rundt pasientane i det heile blir ryddigast.
- Omsynet til heilskap og samheng mellom opplæringstiltak og medisinske tiltak. Dette gjeld særleg dei psykiatriske institusjonane, og omsynet til heilskapleg styring må vege tyngre enn ulempa ved å overføre «det nødvendige apparatet og fagkompetansen» frå fylkeskommunane til staten.
- Det er påpeikt at det kan vere vanskeleg å få til eit heilskapleg tenestetilbod når ansvaret er delt på ulike forvaltningsnivå. Dette taler for statleg ansvar (Statens utdanningskontor i Sør-Trøndelag og i Hedmark).
- Staten ved statens utdanningskontor har allereie kompetanse for drift, tilsyn og legalitetskontroll av opplæringsinstitusjonar.

Innendingar mot statleg opplæringsansvar

- Statens ansvar etter sjukehusreforma dreier seg om å sørge for dei nødvendige spesialisthelsetenestene for pasientane. Økonomiske og helsefaglege interesser vil truleg bli tekne hand om framfor eit eventuelt opplæringsansvar.
- Det er enno mange usikre moment knytte til statleg overtaking av spesialisthelsetenesta. Den nye organisasjonen må sjølv få tid til å organisere og få på plass si eiga verksemd før han eventuelt får ansvaret for å følgje opp ytterlegare funksjonar og oppgåver (m.a. Finnmark fylkeskommune, Lærarforbundet og Norsk Lærarlag).
- Det kan bli lønnsforskjellar og endringar i arbeidstida for lærarane ved helseføretaka samanlikna med dei kommunalt tilsette. Det må vere ein føresetnad at dei tilsette, same kva alternativ som blir valt, har dei same lønns- og arbeidsvilkåra og tariffavtalane som skoleverket elles.
- Etter opplæringslova er fylkeskommunen pålagt å ha pedagogisk-psykologisk teneste og oppfølgingsteneste. Det blir stilt spørsmål om kva instans som skal ta hand om desse tenestene for pasientar i medisinske institusjonar ved eit eventuelt statleg ansvar for opplæringa. Det er påpeikt at ved statleg ansvar bør også staten opprette dei nødvendige hjelpetenestene som er regulerte av opplæringslova. Vi vil da kunne få tre parallelle hjelpetenester i skolen (kommunal, fylkeskommunal og statleg). Fagleg og økonomisk verkar dette lite formålstenleg.

2.4.2 Fylkeskommunalt ansvar for opplæringa: Innhaldet i fråsegnene

24 høringsinstansar går inn for dette alternativet. Nedanfor følgjer ei oppsummering av fråsegnene.

Argument for fylkeskommunalt ansvar:

- Det er ei prinsipiell oppfatning at tenesteytande oppgåver bør liggje på kommunalt eller fylkeskommunalt nivå. Kommunesektorens ansvar for opplæring til og med vidaregåande opplæring bør liggje fast også for den delen av målgruppene som for kortare eller lengre periodar oppheld seg på helseinstitusjon. Det er ikkje rimeleg at opplæringsansvaret skal skifte mellom ulike forvaltningsnivå, avhengig av om ein person er på sjukehus, heime eller på skolen. Rettane etter opplæringslova blir forvalta av kommunesektoren. All opplæring, i eller utanfor institusjon, bør givast av det same forvaltningsorganet (m.a. Finansdepartementet, Kommunal- og regionaldepartementet, Sosial- og helsedepartementet, Norges Handikapforbund, Læringsssenteret, Oslo kommune, Akershus fylkeskommune).
- Ein bør prøve å få den klarast moglege ansvarsfordelinga ut frå funksjonar.
- Fylkeskommunen har det generelle ansvaret for vidaregåande opplæring, og dermed fagkompetansen på feltet: Brei erfaring, god kompetanse. Som følgje av dette har fylkeskommunen det nødvendige apparatet for opplæring etter opplæringslova.
- Det vil innebere fordelar å vere knytt til eit administrasjonsnivå med skolefagleg kompetanse og forvaltningsansvar.
- Fylkeskommunalt ansvar vil vareta tilknyttinga til det ordinære skoleverket, i tillegg til nærleiken til regionen. Opplæringa i institusjon bør vere mest mogleg lik den opplæringa som blir tilboden/gitt utanfor institusjon. Når ein elev blir sjuk, skal han/ho ha undervisning på same nivå og med

same kvalitet som før han/ho vart pasient. Fylkeskommunalt ansvar vil truleg sikre at elevane ved institusjonane får eit opplæringstilbod som er likeverdig med det ordinære opplæringstilbodet.

- Skolen, som eiga eining, representerer «det vanlege», eller «det friske», i den unormale situasjonen det er å komme på helseinstitusjon. Fylkeskommunalt ansvar vil dessutan gi større samanheng mellom det opplæringstilbodet som blir gitt før, under og etter institusjonsopphaldet (m.a. Skolenes landsforbund).
- Opplæring bør prinsipielt vere skild frå behandling. Opplæringstilbodet til pasientane, og kontakten og oppfølginga i forhold til heimeskolen og lokalmiljøet, skal vere ei skolebasert teneste. Dette vil ha mykje å seie for identitetskjensla til elevane når det gjeld opplæring. Opplegget for pasienten skal vere heilskapleg og med god samordning mellom skole og medisinsk behandling (m.a. Vestfold fylkeskommune).
- Det er ca. 30 skolar eller skoleavdelingar ved barne- og ungdomspsykiatriske behandlingseinstitusjonar. I eigne skolar/skoleavdelingar driv desse institusjonane opplæring for barn og unge som er innlagde ved institusjonen. Opplæringa kan gå føre seg over lang tid (månader, opp til fleire år). Somme elevar går på vanleg skole i vertskommunen. Samarbeid med institusjonen (helsevesenet) om behandlingssopplegga er viktig, men primær oppgåva for desse skolane er undervisning. Det er påpeikt at av omsyn til tilbakeføringa til heimeskolen er det svært viktig at desse skolane har tilknytning til det vanlege skoleverket og utviklingsarbeidet som kontinuerleg går føre seg der.
- Fylkeskommunane har hatt ansvaret for opplæring av klientane i institusjonar i 10 år, og har opparbeidd rutinar for og erfaring med administrasjon, planlegging og gjennomføring av opplæringstiltak. Ein får dermed utnytta den kompetansen som allereie ligg i institusjonane. Kommunal- og regionaldepartementet påpeiker óg at kompetansen i fylkeskommunane ikkje utan vidare let seg overføre til dei statlege helseføretaka, sidan kompetansen i fylkeskommunane er knytt til eit breiare pedagogisk kompetansmiljø.

Innendingar mot fylkeskommunalt ansvar

- Ein nasjonal eigar som også har opplæringsansvaret, vil sitje inne med eit stort kunnskaps- og styringspotensial
- Det er uheldig å dele ansvaret opp på ulike nivå
- Det er fare for at fylkeskommunalt ansvar kan hindre heilskap og samanheng mellom behandlingstiltak og opplæringstiltak. Fleire instansar påpeiker at ein må ta omsyn til dette ved å opprette koordinerande organ ved dei enkelte institusjonane, så opplæringstiltak og andre tiltak kan bli samordna til beste for elevane.
- Somme instansar peiker på oppgjersordningane, men meiner at dette argumentet likevel ikkje har stor vekt. Også ved eventuelt statleg ansvar vil det å kjøpe tenester truleg bli mykje brukt. Dessutan kjem ein ikkje utanom oppgjersordningar uansett.

2.4.3 Andre forslag og fråsegner frå høringsinstansane

2.4.3.1 *Forslag om delt opplæringsansvar mellom kommunar og fylkeskommunar*

Aust-Agder fylkeskommune tilrår primært at vertskommunane for føretaka får seg pålagt ansvaret for grunnskoleopplæring i medisinske institusjonar etter statleg overtaking av spesialisthelsetenesta, og at fylkeskommunane framleis får ansvaret for vidaregåande opplæring. Dersom den primære tilrådinga ikkje får gjennomslag, går fylkeskommunen inn for at staten ved helseføretaka får ansvaret for opplæringa.

Statens utdanningskontor i Hedmark uttaler:

«Dagens situasjon med fylkeskommunalt ansvar er at tjenester på grunnskolenivå kjøpes av fylkeskommunen, mens de vidaregåande skolene leverer vidaregåande opplæring. Sånn sett kunne det være fristende å foreslå delt ansvar mellom kommunene og fylkeskommunene, eventuelt like gjerne et helhetlig kommunalt ansvar.»

*Buskerud fylkeskommune*uttaler:

«Alternativet hvor kommunene har ansvaret for grunnskoleopplæringen i SMI er ikke drøftet i høringsutkastet. Kommunene er heller ikke invitert til å komme med uttalelser til utkastet. Buskerud fylkeskommune ser dette som en svakhet ved høringsutkastet, og ber om at departementet vurderer å komme med en bredere og mer gjennomarbeidet utredning i en ny høringsrunde. Buskerud fylkeskommune er etter dette kommet til at alternativ 2 støttes, frem til ny høring gjennomføres hvor alternativ der kommunenes ansvar også drøftes.»

Kommunenes Sentralforbund:

«Dersom det er forhold som taler for å skille behandlingsansvar og opplæringsansvar vil KS peke på at det mest nærliggende alternativet, at kommunen (igjen) får ansvar for grunnskoleopplæringen i alle institusjoner, ikke er utredet eller fremlagt som alternativ. Dette må anses som en svakhet.»

2.4.3.2 *Opplæringsansvaret i medisinske institusjonar sett i samanheng med opplæringsansvaret ved barneverninstitusjonane*

Barnevernet, med dei sosiale institusjonane, er ikkje omfatta av den statlege overtakinga. Fleire fylkeskommunar har bygt opp ei eiga kompetanseining for institusjonsundervisning, med ansvar for opplæring av klientar i både dei sosiale og dei medisinske institusjonane. Det blir mellom anna peikt på at det fagleg sett er ein fordel at den same instansen har ansvaret for opplæringa i dei sosiale og dei medisinske institusjonane, ettersom dette gir betre utnytting og samordning av dei ressursane som er knytte til det spesialpedagogiske feltet. Ei slik organisering gir relativt stor fagleg breidd og fleksibel utnytting av kompetansen. Det blir peikt på at denne fordelene vil bli betydeleg redusert dersom staten overtek ansvaret for opplæringa i dei medisinske institusjonane. Fleire fylkeskommunar viser mellom anna til denne organiseringa av opplæringsverksemda som grunngeving for at fylkeskommunane framleis bør ha ansvaret.

Rogaland fylkeskommune er ein av dei fylkeskommunane som har valt å organisere skoletilbodet på denne måten, og uttaler mellom anna at forslaget om å overføre opplæringsansvaret i medisinske institusjonar til staten vil føre til delt ansvar for skoletilbodet i sosiale og medisinske institusjonar i fylket. Fylkeskommunen uttaler:

«I dag ivaretar Møllehagen skolesenter i Stavanger og Hollenderhagen skolesenter i Haugesund fylkets ansvar for opplæring og utredningsarbeid knyttet til elever som er klienter/pasienter ved sosiale og medisinske institusjoner. Innenfor disse skolesentrene er det betydelig kompetanse innenfor det spesialpedagogiske og sosialpedagogiske området som gjør at også det kommunale nivået benytter seg av disse tjenestene på refusjonsbasis.»

Aust-Agder fylkeskommune uttaler at

«Aust-Agder fylkeskommune ønsker å legge til rette for at den kompetansenheten man har etablert i Aust-Agder for å drive grunnskoleopplæring for klienter i sosiale og medisinske institusjoner (Institusjonsundervisningen) forblir samlet frem til en avklaring om ansvaret for barnevern foreligger. Dette kan skje gjennom kjøp/salg av tjenester.»

Østfold fylkeskommune meiner at

«i påvente av vurdering og gjennomføring av organisasjonsmessig tilknytning også for de fylkeskommunale sosialtjenester, bør det vurderes om dagens ordning videreføres i 2002, eller til det er tatt standpunkt til forankring av de fylkeskommunale barneverntjenestene og rustjenesten etter lov om sosiale tjenester. Dette fordi opplæringsansvaret for barn og unge i fylkeskommunale sosiale og medisinske institusjoner ofte er organisert som en opplæringsenhet».

Vestfold fylkeskommune uttaler:

«Samme forvaltningsnivå bør ha ansvaret for opplæringen både i sosiale og medisinske institusjoner, fordi mange pasienter er elever begge steder.»

2.4.3.3 Spørsmål om heimel for å fastsetje forskrift om refusjon av utgifter til opplæring av pasientar frå andre fylkeskommunar

Det vart opplyst i høringsnotatet at etter dette lovforslaget vil fylkeskommunen bli fagleg, juridisk og økonomisk ansvarleg for opplæring av *alle* pasientane i dei statlege helseinstitusjonane i fylkeskommunen. Det betyr at den fylkeskommunen der institusjonen ligg, også får dette ansvaret for pasientar frå andre fylkeskommunar. Departementet bad spesielt om synet til høringsinstansane på dette, og om det eventuelt bør fremjast forslag om heimel for å fastsetje forskrift om refusjon av utgifter til opplæring av pasientar frå andre fylkeskommunar.

Fem høringsinstansar har uttalt seg om dette. Tre instansar - Finnmark fylkeskommune, Sogn og Fjordane fylkeskommune og Lærarforbundet og Norsk Lærarlag (fellesfråsegn) - går inn for at det bør vere heimel for å gi forskrift, medan to instansar - Telemark fylkeskommune og Akershus fylkes-

kommune - frårår dette. Telemark fylkeskommune meiner dette bør løysast ved avtalar mellom fylkeskommunane.

2.4.3.4 *Spørsmål om særskild heimel i opplæringslova for å gi pålegg i enkelttilfelle*

I høringsnotatet la departementet til grunn at det etter at staten har overteke institusjonane, ikkje lenger er nødvendig å ha særskild heimel i opplæringslova for å instruere i enkelttilfelle, sidan dette er regulert i helseforetakslova. Somme høringsinstansar er skeptiske til dette, og meiner at det ikkje kan vere grunnlag for å fjerne heimelen i lovforslaget til § 13-3 a andre ledd for å gi pålegg i enkelttilfelle ved å vise til helseforetakslova. Lærarforbundet og Norsk Lærarlag har det same synet. Norges Handikapforbund uttaler: «Når det gjelder forslaget om at departementet skal overføre adgangen til å instruere i enkelttilfeller fra opplæringsloven til helseforetaksloven, kan dette se ut som en ren teknisk tilpasning. Vi stilles oss skeptisk til dette. Den enkelte elev/pasients behov og interesser på dette området må hjemles i opplæringsloven og ikke i helseforetaksloven.»

2.5 **Vurderingar og forslag frå departementet**

2.5.1 **Generelt om opplæringsansvaret**

Dei medisinske institusjonane består av mange ulike typar. På den eine sida har vi somatiske sjukehus, der pasientane oppheld seg i kortare eller lengre periodar. På den andre sida har vi barne- og ungdomspsykiatriske behandlingstilfelle, og psykiatriske sjukehus og sjukeheimar, der opplæringa kan gå føre seg i månader og år. Barn og unge som er innlagde ved barne- og ungdomspsykiatriske behandlingstilfelle, får opplæring ved eigne skolar/skoleavdelingar i tilknytning til institusjonane, gjerne administrativt underlagde nærmaste grunnskole eller vidaregåande skole. Ved barne- og ungdomspsykiatriske poliklinikkar (BUP) deltek lærarane i behandlingsteam og gir rettleiing til heimeskolane. I tillegg har vi sjukehus med kompetansesenterfunksjonar, jf. dei skolane som får tilskott frå kap. 243, og institusjonsskolane som får tilskott frå kap. 221.

Opplæringstilbodet til klientane - og behovet - vil også variere, avhengig av dei oppgåvene institusjonen har. I eit slikt mangfald kan det vere vanskeleg å finne ei løysing for opplæringsansvaret som er like god for alle.

Etter departementet si vurdering er det derfor vanskeleg å ha noka klar oppfatning av om ansvaret for opplæringa ved institusjonane bør vere statleg eller fylkeskommunal. Begge alternativa vil gi pasientane den same materielle retten til opplæring under institusjonsopphaldet. Fleire høringsinstansar viser også til at det er argument som taler for begge alternativa. Eit heilskapleg statleg ansvar for spesialisthelsetenesta, under dette helseinstitusjonane, kan i utgangspunktet tale for at staten bør ha ansvaret for det samla tenestetilbodet for dei pasientane som oppheld seg der.

Ut frå ei samla vurdering av argumenta for og imot dei to alternativa synest eit framhaldande fylkeskommunalt ansvar likevel å ville gi elevane det beste opplæringstilbodet i den tida dei er pasientar ved medisinske institusjonar. Dette har samanheng med at

- fylkeskommunane har 10 års erfaring med å ha ansvaret for opplæringa ved dei medisinske (og sosiale) institusjonane, og dei har etablert ordningar, rutinar og avtalar som gir ei forsvarleg drift av skoleverksemda
- fylkeskommunane har ansvaret for vidaregåande opplæring generelt, og dermed fagkompetansen på området
- fylkeskommunalt ansvar truleg vil gi større samanheng mellom det opplæringstilbodet som blir gitt før, under og etter institusjonsopphaldet. Dette tek dermed vare på tilknyttinga til det ordinære skoleverket.

Departementet viser også til at 16 fylkeskommunar har uttalt seg, og at 10 fylkeskommunar går inn for fylkeskommunalt ansvar.

Dersom ansvaret skal leggjast til staten, bør det etter departementet si oppfatning kunne påvisast faglege fordelar for pasienten utanom dei reint økonomiske og organisatoriske omsyna for helseføretaket. Ein kan i dag vanskeleg påvise at pasientane vil kunne få kvalitativt betre opplæringstilbod, samla sett, ved at staten har ansvaret. Departementet er også einig med dei høringsinstansane som meiner at dei statlege helseføretaka bør få høve til å «komme på plass selv» før dei eventuelt får ansvaret for fleire funksjonar og oppgåver.

2.5.2 Forslaget om opplæringsansvaret

Departementet vil etter dette foreslå ei ny føresegn i opplæringslova, som pålegg fylkeskommunane å oppfylle opplæringsrettane etter opplæringslova for pasientar i medisinske helseinstitusjonar som staten eig. Departementet meiner det bør gå fram av lovføresegna at helseføretaka pliktar å stille nødvendige lokale, med inventar og utstyr, til disposisjon for opplæringa.

Dei regionale helseføretaka bør lage rutinar der institusjonane melder frå til fylkeskommunen om pasientar som har behov for opplæring.

2.5.3 Vidare utgreiing av opplæringa i institusjonar

Departementet foreslår i tillegg at det blir gjennomført ei fullstendig gjennomgåing av opplæringsverksemda ved dei medisinske institusjonane, deriblant institusjonane på kap. 221 og 243. Staten kjøper i dag tenester knytte til grunnskoleopplæring og vidaregåande opplæring ved somme medisinske institusjonar. Kostnadene blir dekte over kap. 221 og 243 i statsbudsjettet, ei ordning som departementet foreslår blir ført vidare inntil utgreiinga er slutført.

På den måten vil ein få belyst dei ulike sidene ved opplæringa og få høve til å vurdere opplæringsverksemda ved dei sosiale og medisinske institusjonane i samanheng.

Den statlege overtakinga omfattar ikkje barnevernet med dei sosiale institusjonane, og fleire høringsinstansar har påpeikt at opplæringsansvaret i dei medisinske institusjonane bør sjåast i samanheng med opplæringsansvaret i dei sosiale institusjonane. I St.meld. nr. 31 (2000-2001) *Kommune, fylke, stat - en bedre oppgavefordeling* blir det peikt på at barnevernet samarbeider tett med spesialisthelsetenesta gjennom barne- og ungdomspsykiatrien. Det kan hevdast at desse samarbeidsrelasjonane talar for å leggje oppgåver knytte til barnevern (og familievern) til det same forvaltningsnivået som spesialisthelsetenesta. Idet denne proposisjonen blir lagd fram, er det ikkje avklart kva som vil skje med opplæringsansvaret ved barneverninstitusjonane.

2.5.4 Kommenterar til andre spørsmål i høringsnotatet*Spørsmål om særskild heimel i opplæringslova for å gi pålegg i enkelttilfelle*

Departementet er samd med dei høringsinstansane som har påpeikt at det bør vere heimel i opplæringslova for å gi pålegg i enkelttilfelle. Utkastet til ny § 13-3 a andre ledd blir derfor endra i samsvar med dette.

3 Forslag om andre endringer i opplæringslova

3.1 Endring av namnet på KRL-faget

Gjeldande rett

Opplæringslova § 2-3 første ledd første punktum, lyder:

«§ 2-3 Innhald og vurdering i grunnskoleopplæringa
Grunnskoleopplæringa skal omfatte kristendomskunnskap med religions- og livssynsorientering, norsk, matematikk, framandspråk, kroppsøving, kunnskap om heimen, samfunnet og naturen, og estetisk, praktisk og sosial opplæring.»

Opplæringslova § 2-4 første til tredje leddet lyder:

«§ 2-4 Undervisninga i faget kristendomskunnskap med religions- og livssynsorientering. Fritak frå religiøse aktivitetar m.m.

Undervisninga i kristendomskunnskap med religions- og livssynsorientering skal

- gje grundig kjennskap til Bibelen og kristendommen som kulturarv og evangelisk-luthersk tru,
- gje kjennskap til andre kristne kyrkjesamfunn,
- gje kjennskap til andre verdsreligionar og livssyn, etiske og filosofiske emne,
- fremje forståing og respekt for kristne og humanistiske verdiar og
- fremje forståing, respekt og evne til dialog mellom menneske med ulik oppfatning av trudoms- og livssynsspørsmål.

Kristendomskunnskap med religions- og livssynsorientering er eit ordinært skolefag som normalt skal samle alle elevar. Undervisninga i faget skal ikkje vere forkynnande.

Den som skal undervise i kristendomskunnskap med religions- og livssynsorientering, skal ta utgangspunkt i grunnskolen sin føremålsparagraf i § 1-2 og presentera kristendommen, dei ulike religionar og livssyn ut frå sin eigenart. Dei same pedagogiske prinsipp skal leggjast til grunn for undervisninga i dei ulike emne.»

Bakgrunnen for lovforslaget

Faget Kristendomskunnskap med religions- og livssynsorientering (KRL) vart innført i grunnskolen som obligatorisk fag hausten 1997. På bakgrunn av to evalueringsrapportar og fråsegner om evalueringsrapportane frå aktuelle organisasjonar og trus- og livssynssamfunn, utarbeidde departementet St.meld. nr. 32 (2000-2001) *Evaluering av faget Kristendomskunnskap med religions- og livssynsorientering*. Stortinget behandla meldinga våren 2001 og gjorde dette vedtaket:

«KRL-faget i grunnskolen skal hete Kristendoms-, religions- og livssynskunnskap.»

Sjå også Innst. S. nr. 240 (2000-2001) *Innstilling fra kirke-, utdannings- og forskningskomiteen om evaluering av faget Kristendomskunnskap med religions- og livssynsorientering.*

Forslag frå departementet

Departementet legg fram forslag til endringer i opplæringslova om namnet på faget i samsvar med stortingsvedtaket.

3.2 Endring av ansvaret for skyss av førskolebarn

Gjeldande rett

Opplæringslova § 13-4 første leddet lyder:

«§ 13-4 Ansvaret for skoleskyss m.m.

Kommunen er ansvarleg for skyss av grunnskoleelevar og vaksne som har rett til skyss på grunn av særleg farleg eller vanskeleg skoleveg. Kommunen skal oppfylle retten til reisefølge og tilsyn for førskolebarn, grunnskoleelevar og vaksne. Elles er fylkeskommunen ansvarleg for skyss, reisefølge og tilsyn etter reglane i kapittel 7. Kommunane betaler refusjon etter persontakst for førskolebarn, grunnskoleelevar og vaksne som blir skyssa av fylkeskommunen.»

Bakgrunnen for lovforslaget

I NOU 2000:22 *Om oppgavefordelingen mellom stat, region og kommuner* vart skyssen av førskolebarn teken opp. I kap. 12 pkt. 20 i utgreiinga er det uttalt:

«Sett i lys av at skyssen av førskolebarn i svært begrenset grad kan samordnes med øvrige transporttilbud og at dagens oppgavefordeling bryter med det finansielle ansvarsprinsipp, anbefaler utvalget at ansvaret for skyss av førskolebarn etter opplæringsloven overføres fra fylkeskommunene til kommunene.»

Forslaget om å overføre ansvaret for skyss av førskolebarn frå fylkeskommunane til kommunane har vore til offentleg høring saman med dei andre forslaga i NOU 2000:22. Om lag halvparten av kommunane og alle fylkeskommunane har gitt fråsegn. I tillegg har ei rekkje andre organ og institusjonar uttalt seg. Forslaget vart deretter lagt fram for Stortinget i St.meld. nr. 31 (2000-2001) *Kommune, fylke, stat - en bedre oppgavefordeling.*

Det heiter i meldinga:

«Skyss av førskolebarn

Oppgavefordelingsutvalget tilrådde at ansvar for skyss av førskolebarn etter opplæringsloven overføres fra fylkeskommunene til kommunene. Et klart flertall av kommunene som uttalte seg om saken i høringen, var enig med utvalget. Kirke-, utdannings- og forskningsdepartementet er enig med utvalget i at dagens oppgavefordeling bryter med det finansielle ansvarsprinsipp, og at skyss av førskolebarn i svært begrenset grad kan samordnes med øvrige transporttilbud. Av den grunn ønsker Kirke-, utdannings- og forskningsdepartementet å overføre denne oppgaven fra fylkeskommunene til kommunene.»

Forslag

Departementet foreslår endringer i opplæringslova § 13-4 slik at ansvaret for skyss av førskolebarn blir overført frå fylkeskommunane til kommunane.

4 Økonomiske og administrative konsekvensar av lovforslaga

4.1 Forslaget om endringar i opplæringslova som følgje av at fylkeskommunane framleis skal ha ansvaret for opplæring av pasientar i dei medisinske institusjonane

Forslaget om fylkeskommunalt ansvar for opplæringsverksemda i dei medisinske institusjonane etter at staten har overteke vil ikkje medføre auka utgifter for det offentlege. Forslaget er ei vidareføring av det opplæringsansvaret fylkeskommunane har i dag, og vil derfor heller ikkje ha nemnande administrative konsekvensar.

4.2 Forslaget om andre endringar i opplæringslova

Departementet legg til grunn at forslaget om endring av opplæringslova §§ 2-3 og 2-4 ikkje vil ha økonomiske og administrative konsekvensar.

Endring av opplæringslova § 13-4 krev at midlar blir overførte frå rammetilskottet for fylkeskommunane til rammetilskottet for kommunane. Departementet vil komme tilbake til den nærmare talfestinga i kommuneøkonomiproposisjonen for 2003 og statsbudsjettet for 2003.

5 Merknader til dei enkelte paragrafane i lovforslaget

Til § 2-3 og § 2-4

Namnet på faget kristendoms-kunnskap med religions- og livssynsorientering er endra til *kristendoms-, religions- og livssynskunnskap*.

Departementet tek sikte på at lovendringa blir sett i verk hausten 2002.

Til § 13-2 første leddet

Det ansvaret fylkeskommunane har for vidaregåande opplæring i sosiale institusjonar, går etter føresetnadene fram av opplæringslova § 13-3. Departementet har funne det formålstenleg å presisere fylkeskommunen sitt opplæringsansvar for alle opplæringsnivåa i den same føresegna. Forslaget inneber inga endring av gjeldande rett.

Til ny § 13-3 a, første leddet

Den nye føresegna i opplæringslova § 13-3 a første ledd pålegg fylkeskommunane å oppfylle retten til spesialpedagogisk hjelp, grunnskoleopplæring og vidaregåande opplæring etter opplæringslova for pasientar i medisinske institusjonar som staten etter å ha overteke får ansvaret for å drive.

Opplæringsansvaret omfattar

- spesialpedagogisk hjelp til barn før opplæringspliktig alder (opplæringslova § 5-7)
- grunnskoleopplæring for barn i opplæringspliktig alder (kap. 2 i opplæringslova)
- vidaregåande opplæring (kap. 3 i opplæringslova)
- spesialundervisning etter opplæringslova § 5-1
- grunnskoleopplæring for vaksne etter opplæringslova § 5-2, fram til det tidspunktet da ny § 4A-1 Rett til grunnskoleopplæring for vaksne og ny § 4A-2 Rett til spesialundervisning på grunnskolens område trer i kraft
- vidaregåande opplæring for vaksne etter opplæringslova § 4A-3

Etter lovforslaget vil fylkeskommunen bli fagleg, juridisk og økonomisk ansvarleg for opplæring av alle pasientar i dei statlege helseinstitusjonane som ligg i fylkeskommunen. Det vil seie at den fylkeskommunen der institusjonen ligg, også får dette ansvaret for pasientar frå andre fylkeskommunar.

Til § 13-3 a, andre leddet

Etter andre ledd har departementet heimel for å gi forskrifter om ansvaret til fylkeskommunane og heimel for å gi pålegg i enkelttilfelle.

Departementet foreslår at lovendingane i § 13-2 og ny § 13-3 a trer i kraft straks.

Til § 13-4 første leddet

Det blir føydd til ei ny andre setning slik at kommunen får ansvaret for skyss av førskolebarn.

Departementet tek sikte på at lovendinga blir sett i verk 1. januar 2003.

Kyrkje-, utdannings- og forskingsdepartementet

tilrår:

At Dykkar Majestet godkjenner og skriv under eit framlagt forslag til proposisjon til Stortinget om lov om endringer i lov 17. juli 1998 nr. 61 om grunnskolen og den vidaregåande opplæringa (opplæringslova).

Vi HARALD, Noregs Konge,

stadfester:

Stortinget blir bedt om å gjere vedtak til lov om endringer i lov 17. juli 1998 nr. 61 om grunnskolen og den vidaregåande opplæringa (opplæringslova), i samsvar med eit vedlagt forslag.

Forslag til lov om endringar i lov 17. juli 1998 nr. 61 om grunnskolen og den vidaregåande opplæringa (opplæringslova)

I

I lov 17. juli 1998 nr. 61 om grunnskolen og den vidaregåande opplæringa (opplæringslova) blir det gjort følgjande endringar:

§ 2-3 første ledd første punktum skal lyde:

Grunnskoleopplæringa skal omfatte *kristendoms-, religions- og livssynskunnskap*, norsk, matematikk, framandspråk, kroppsøving, kunnskap om heimen, samfunnet og naturen, og estetisk, praktisk og sosial opplæring.

Overskrifta til § 2-4 skal lyde:

Undervisninga i faget *kristendoms-, religions- og livssynskunnskap*. Fritak frå religiøse aktivitetar m.m.

§ 2-4 første, andre og tredje leddet skal lyde:

Undervisninga i *kristendoms-, religions- og livssynskunnskap* skal

-
- gje grundig kjennskap til Bibelen og kristendommen som kulturarv og evangelisk-luthersk tru,
- gje kjennskap til andre kristne kyrkjesamfunn,
- gje kjennskap til andre verdsreligionar og livssyn, etiske og filosofiske emne,
- fremje forståing og respekt for kristne og humanistiske verdiar og
- fremje forståing, respekt og evne til dialog mellom menneske med ulik oppfatning av trudoms- og livssynsspørsmål.

Kristendoms-, religions- og livssynskunnskap er eit ordinært skolefag som normalt skal samle alle elevar. Undervisninga i faget skal ikkje vere forkynnande.

Den som skal undervise i *kristendoms-, religions- og livssynskunnskap*, skal ta utgangspunkt i grunnskolen sin føremålsparagraf i § 1-2 og presentera kristendommen, dei ulike religionar og livssyn ut frå sin eigenart. Dei same pedagogiske prinsipp skal leggjast til grunn for undervisninga i dei ulike emne.

§ 4A-4 første leddet skal lyde:

For opplæringa etter dette kapitlet gjeld §§ 13-1 til 13-3 a.

Overskrifta til § 13-2 skal lyde:

Plikt for fylkeskommunen til å sørge for grunnskoleopplæring, spesialpedagogisk hjelp og vidaregåande opplæring i sosiale institusjonar

§ 13-2 første leddet skal lyde:

Fylkeskommunen skal oppfylle retten til grunnskoleopplæring, spesialpedagogisk hjelp og vidaregåande opplæring i sosiale institusjonar som fylkeskommunen har ansvaret for å drive.

Ny § 13-3 a skal lyde:

Plikt for fylkeskommunen til å sørge for grunnskoleopplæring, spesialpedagogisk hjelp og vidaregåande opplæring i helseinstitusjonar som regionale helseføretak eig.

Fylkeskommunen skal oppfylle retten til grunnskoleopplæring, spesialpedagogisk hjelp og vidaregåande opplæring etter lova her for pasientar i helseinstitusjonar som det regionale helseføretaket, oppretta etter helseføretakslova, eig i fylkeskommunen. Helseføretaket skal sørge for nødvendige lokale med inventar og utstyr til opplæringa.

Departementet gir nærmare forskrifter eller pålegg i enkeltilfelle om ansvaret til fylkeskommunen.

§ 13-4 første leddet skal lyde:

Kommunen er ansvarleg for skyss av grunnskoleelevar og vaksne som har rett til skyss på grunn av særleg farleg eller vanskeleg skoleveg. Kommunen er ansvarleg for å oppfylle retten til skyss av førskolebarn etter § 7-6. Kommunen skal oppfylle retten til reisefølgje og tilsyn for førskolebarn, grunnskoleelevar og vaksne. Elles er fylkeskommunen ansvarleg for skyss, reisefølgje og tilsyn etter reglane i kapittel 7. Kommunane betaler refusjon etter persontakst for grunnskoleelevar og vaksne som blir skyssa av fylkeskommunen.»

II

Endringane i § 13-2 og ny § 13-3 a trer i kraft straks.

Dei andre endringane trer i kraft til den tid Kongen fastset. Dei enkelte reglane i lova kan setjast i verk til ulik tid.
