



SAKSFRAMLEGG

HØYRING - OPPLÆRING I SOSIALE OG MEDISINSKE INSTITUSJONAR

Godkjent av:

Arkivsaksnr.: 04/2157

Arkivkode: A40

Saksbehandlar: Sverre Skiffell

Behandling i:

Arbeidsutvalet for hovututvalet for kompetanse

Forslag til vedtak frå fylkesopplæringsjefen

Telemark fylkeskommune vil tilrå at alternativa 3 og 4 leggjast til grunn ved endringar av ansvarstilhøve i opplæringslova når det gjeld ansvaret for opplæring i sosiale og medisinske institusjonar.

Dersom statlege helse- og barnevernsstyremakter får ansvaret for opplæring i grunnskolen og vidaregåande opplæring for eigne pasientar/klientar, vil dei ha høve til å sjå opplæringa i nær samanheng med behandlinga for øvrig.

Om nødvendig vil statlege styresmakter kunne kjøpe opplæringstenester frå fylkeskommunar og kommunar.

Problemstillinga i få ord

Utdanings- og forskingsdepartementet har i brev av 09.11.2005 sendt ut forslag til endringer i opplæringslova som gjeld opplæring i helseinstitusjonar og barnevernsinstitusjonar. Høyringsfristen er sett til 4. januar 2006. Departementet har skreve at fristen ikkje vil bli utsett på grunn av framdrifta i saka. Vi vil derfor leggje fram saka for arbeidsutvalet som vil avgje fylkeskommunens fråsegn i saka.

Saksopplysningar

Høyringa frå departementet omfattar moglege endringar i §§ 13-2 og 13-3a i opplæringslova som regulerer fylkeskommunens ansvar for opplæring av pasientar og klientar under opphold i offentlege helseinstitusjonar og samtlege barnevernsinstitusjonar.

Bakgrunnen for at departementet legg fram dette høyringsutkastet nå, er den utryggleik som er knytt til opplæringsansvaret for pasientar i private behandlingsinstitusjonar for rusmisbrukarar, den såkalla "Tyrilisaka." Dette har mellom anna samanheng med at det er lovfesta ulike ordningar for ansvar og finansiering av opplæring som blir gjeven til pasientar i offentlege og private helseinstitusjonar. I tillegg er det også uklarheit om ansvarstilhøva om vedtak er fatta med heimel i lov om barneverntenester eller lov om straffegjennomføring. Ulikt plasseringsgrunnlag utløyser ulike rettar, og er med på å komplisere ansvars- og oppgjørsformen ytterlegare.

Rett til opplæring har alle som oppheld seg i Noreg, såframt vedkomande innfrir nærare kriterie. Rett til opplæring er derfor knytt til det å vere innbyggjar, ikkje om ein bur i ein institusjon, har opphald i sjukehus eller fengsel.

Etter § 13- 1 er det kommunen som skal oppfylle retten til grunnskoleopplæring og retten til spesialpedagogisk hjelp for førskolebarn. Denne opplæringa omfattar også ein plikt til opplæring for eleven. I § 13-3 er fylkeskommunen gjeve ansvar for vidaregåande opplæring. Elevar i vidaregåande opplæring har rett til vidaregåande opplæring, ikkje plikt.

Dei to paragrafar som er til vurdering, 13-2 og 13-3, utgjer unnatak frå denne hovudregelen. I 1991 blei det innført ei ordning, der det blei vedteke at fylkeskommunen skulle sørge for å oppfylle retten til grunnskoleopplæring og spesialpedagogisk hjelp for klientar i sosiale/medisinske institusjonar. Innafor barnevernet omfattar loven barnevernsinstitusjonar som er godkjente etter barnevernlova. Ordninga med fosterheim – som også vert nytta av barnevernet, fell soleis ikkje inn under desse reglane. Der gjeld den vanlege ansvarsdelinga mellom fylkeskommune og kommune. I eige vedlegg er det gjeven eit oversyn over aktuelle lovreglar.

Som det framgår av høyringsutkastet var hovudargumentet i 1991 reint praktisk. Staten vurderte det dithen at det var enklare å få til samarbeid om lokaler og rutiner i institusjonane når ansvaret for opplæringa blei samla på ein eigar. Staten vurderte det også slik at dette blei sett på som ein god ordning for å unngå omfattande økonomisk oppgjer.

Spesielt er opphald i barnevernsinstitusjonar sjeldan til hinder for at dei fleste barn kan gå i ordinær grunnskole. I helseinstitusjonar finn opplæringa normalt stad i sjølve institusjonen.

Grunnskoleopplæringa som finn stad i helse-/eller barnevernsinstitusjonar løyast i Telemark gjennom avtalar med ein kommune som rein praktisk gjennomfører opplæringa. Vidaregåande opplæring som finn stad i barnevernsinstitusjonar utanfor Telemark blir også løyst gjennom avtalar. Særleg innafor barnevernet skiftar aktuelle elevar ofte bustad og buform, slik at det er vanskeleg å halde oversynet over dette. I brev av 05.10.2005 gav vi eit oversyn over kostnadane i samband med opplæring i medisinske og sosiale institusjonar, sjå vedlegg.

Departementet har sendt ut eit forslag med 6 ulike løysingar utan å ta stilling til desse. i høyringsutkastet er det også teke med vurdering av fordelar og ulemper ved dei ulike modellane.

Alternativ 1

Fylkeskommunalt ansvar for opplæring i både offentlege og private helseinstitusjonar. Forslaget inneberer at fylkeskommunen der institusjonen ligg blir ansvarleg for all opplæring av pasientar i dei private helseinstitusjonane på lik line med dei statlege for både grunnskoleopplæring og vidaregåande opplæring.

Alternativ 2

Opplæringsansvaret i barnevernsinstitusjonane blir flytta frå elevens heimfylkeskommune til fylkeskommunen der institusjonen ligg.

Alternativ 3

Helseforetakene får ansvar for opplæringa i både helseføretaka og i private helseinstitusjonar.

Alternativ 4

Opplæringsansvaret i barnevernsinstitusjonane blir flytta frå heimfylkeskommune til staten.

Alternativ 5

Vidareføring av dagens ordning når det gjeld opplæringsansvaret i private helseinstitusjonar.

Alternativ 6

Kommunalt ansvar for grunnskoleopplæringa og fylkeskommunalt ansvar for vidaregåande opplæring i alle helseinstitusjonar og barnevernsinstitusjonar.

Oppsummering

Etter vårt syn er det mest føremålsteneleg at staten som har ansvar for helsetilbodet eller plassering i institusjon etter barnevernlova også får ansvaret for opplæring av elevane etter opplæringslova. Dette gjer det mogeleg å sjå opplæringa i samanheng med behandlinga for øvrig. Dersom helseinstitusjonane eller barnevernet ikkje ønskjer å gjennomføre denne opplæringa sjølv, kan dei kjøpe aktuelle tenestar etter avtale med kommunar og fylkeskommunar. Dette inneberer at vi vil tilrå alternativa 3 og 4.

Vurdering frå fylkesopplæringssjefen

Vi viser til vurderingane ovafor og vil tilrå at alternativa 3 og 4 blir lagde til grunn ved endringar i opplæringslova.

Vedlegg:

Brev av 09.11.2005 frå Utdannings- og forskingsdepartementet

Brev av 05.10.2005 frå Telemark fylkeskommune til Utdannings- og forskingsdepartementet

Utdrag frå opplæringsloven Kap.13 med sitater frå aktuelle dokument i samband med Stortingets behandling



DET KONGELIGE
UTDANNINGS- OG FORSKNINGSDEPARTEMENT

KOPI

04/2157 -4

A40

Høringsinstanser, se vedlagte liste

Deres ref

Vår ref
200504549-/MAL

Dato
09.11.2005

HØRING – Forslag til endringer i opplæringsloven – Opplæring i helseinstitusjoner og barneverninstitusjoner

Utdannings- og forskningsdepartementet sender med dette forslag til endringer i lov 17. juli 1998 nr. 61 om grunnskolen og den videregående opplæringen (opplæringsloven) på høring. Forslagene gjelder endringer i opplæringsansvaret for pasienter i helseinstitusjoner og beboere i barneverninstitusjoner.

I høringsnotatet drøftes flere modeller for hvilket forvaltningsnivå som bør ha ansvaret for opplæring i helse- og barneverninstitusjoner. Forslagene er utarbeidet av en arbeidsgruppe med deltakere fra Helse- og omsorgsdepartementet, Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet, Kommunal- og regionaldepartementet, Arbeids- og sosialdepartementet og Utdannings- og forskningsdepartementet.

Departementet har ikke tatt stilling til hvilken/hvilke av modellene for opplæringsansvar som bør velges. Departementet ønsker imidlertid at høringsinstansene skal uttale seg om fordeler og ulemper ved alle modellene, og foreslå hvilken/hvilke som bør velges.

Liste over høringsinstansene følger vedlagt. Høringsinstansene bes selv vurdere om underliggende instanser eller andre berørte som ikke står på høringslisten skal uttale seg.


Høringsfristen er onsdag 4. januar 2006. På grunn av sakens videre fremdrift, vil det ikke bli gitt utsatt høringsfrist.

KOP

Merknadene bes også sendt elektronisk til: postmottak@ufd.dep.no

Høringsnotatet er lagt ut på departementets internettside på følgende adresse:
http://odin.dep.no/ufd/norsk/dok/hoering/paa_hoering/

Med hilsen


Jan Ellertsen (e.f.)
avdelingsdirektør


Magnhild Løvehaug
seniorrådgiver

Vedlegg Høringsnotat
Liste over høringsinstanser

HØRINGSNOTAT

Forslag til endringer i opplæringsansvaret for pasienter i helseinstitusjoner og beboere i barneverninstitusjoner

1. INNLEDNING

Utdannings- og forskningsdepartementet legger med dette frem forslag til endringer i opplæringsloven. Forslaget gjelder endringer i opplæringsansvaret for pasienter i helseinstitusjoner og beboere i barneverninstitusjoner.

Forslagene i høringsnotatet er basert på en vurdering av seks forslag til løsninger utarbeidet av en arbeidsgruppe som ble etablert med deltakere fra Helse- og omsorgsdepartementet, Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet, Kommunal- og regionaldepartementet, Arbeids- og sosialdepartementet og Utdannings- og forskningsdepartementet. I forbindelse med arbeidet har det vært avholdt et møte med Kommunenes Sentralforbund og berørte organisasjoner for å drøfte problemstillinger og løsninger.

1.1 Bakgrunn for høringsforslaget

Bakgrunnen for at departementet legger frem dette høringsutkastet, er at det i den senere tid har vært en del usikkerhet knyttet til opplæringsansvaret for pasienter i enkelte private behandlingseinstitusjoner for rusmisbrukere, blant annet Tyrilistiftelsen, samt helseinstitusjonene Beitostølen Helseportsenter, Valnesfjord Helseportsenter og Modum Bad. Dette har blant annet sammenheng med at det er lovfestet ulike ordninger for ansvar og finansiering av opplæring som gis til pasienter i offentlige og private helseinstitusjoner.

Den rettslige reguleringen av opplæringsansvaret er fastsatt i opplæringsloven kapittel 13 og forskriften til loven. Uavhengig av den rettslige reguleringen har det i noen tilfeller utviklet seg andre finansieringsordninger. Det betyr at enkelte kommuner og fylkeskommuner kan ha betalt for opplæring som de ikke er forpliktet til etter opplæringsloven. Noen institusjoner har kommet i en usikker økonomisk situasjon som følge av manglende kompensasjon for utgiftene til opplæring når kommuner eller fylkeskommuner i slike situasjoner har sluttet å betale mer enn de er forpliktet til.

I tillegg til ulikt opplæringsansvar for pasienter i offentlige og private helseinstitusjoner, er det også ulikheter i opplæringsansvaret for pasienter i offentlige helseinstitusjoner og beboere i barneverninstitusjoner. Enkelte blir dessuten plassert i helseinstitusjoner etter vedtak fattet med hjemmel i lov om barneverntjenester, eller med hjemmel i lov om straffegjennomføring. I de tilfellene der beboerne har ulikt plasseringsgrunnlag, blir også oppgjørsordningene mellom de ansvarlige offentlige instansene ytterligere komplisert og arbeidskrevende.

Selv om bakgrunnen for høringsutkastet først og fremst gjelder opplæringsansvaret i private helseinstitusjoner, legger departementet vekt på at opplæringsansvaret i de ulike institusjonstypene bør ses i sammenheng. Det er derfor foretatt en gjennomgang av opplæringsvirksomheten i både offentlige og private helseinstitusjoner og i offentlige og private barneverninstitusjoner. På den måten får man et bedre grunnlag for å vurdere om det kan være forhold ved de ulike målgruppene behov for opplæring som også tilsier forskjeller når det gjelder spørsmålet om hvilken instans som bør ha opplæringsansvaret.

Departementet har forøvrig tidligere varslet at det vil foreta en gjennomgang av opplæringsvirksomheten ved de medisinske institusjonene, jf. Ot.prp. nr. 30 (2001–2002) side 10.

I forbindelse med behandlingen av statsbudsjettet for 2004 uttalte Stortingets kirke-, utdannings- og forskningskomite blant annet at den er bekymret for utdanningstilbudet ved helseinstitusjoner (Beitostølen, Valnesfjord Helseportsenter, Modum Bad) som i dag ikke er eid av de regionale helseforetakene. Komiteen *"ber Regjeringen komme tilbake til Stortinget på egnet måte med vurdering av hvordan opplæringsloven kan endres for å sikre likhet mellom tilbudene, for å sikre institusjonenes skoleavdelinger og å klargjøre ansvaret mellom kommuner og institusjonene."*

1.2 Alternative forslag til løsninger

I høringsnotatet kapittel 5 drøftes seks modeller for hvilket forvaltningsnivå som skal ha ansvaret for opplæring i helse- og barneverninstitusjoner. Modellene som vurderes er:

- fylkeskommunalt ansvar for opplæring i både offentlige og private helseinstitusjoner
- spørsmål om opplæringsansvaret i barneverninstitusjonene bør flyttes fra beboerens hjemfylkeskommune til fylkeskommunen der institusjonen ligger
- ✗ ➤ helseforetakene får ansvar for opplæringen både i helseforetakene og private helseinstitusjoner
- ✗ ➤ opplæringsansvaret i barneverninstitusjonene flyttes fra hjemfylkeskommune til staten ved statlig regional barnevernmyndighet
- spørsmål om videreføring av dagens ordning når det gjelder opplæringsansvaret i private helseinstitusjoner
- Kommunalt ansvar for grunnskoleopplæringen og fylkeskommunalt ansvar for videregående opplæring i alle helseinstitusjoner og barneverninstitusjoner.

Departementet har ikke tatt stilling til hvilken/hvilke av modellene for opplæringsansvar som bør velges. Departementet ønsker imidlertid at høringsinstansene skal uttale seg om fordeler og ulemper ved alle modellene, og foreslå hvilken/hvilke som bør velges.

1.2.1 Opplæringsansvaret for barn og unge i fosterhjem.

Opplæringsansvaret for barn og unge som blir plassert i fosterhjem er i dag regulert i forskrift til opplæringsloven § 18–1 bokstav b). Bestemmelsen innebærer at når et barn

i og under opplæringspliktig alder blir plassert av barneverntjenesten utenfor kommunen, i fosterhjem eller i institusjon som ikke omfattes av opplæringsloven § 13-2 og 13-3a, så er det den "kommunen som etter lov 17. juli 1992 nr 100 om barneverntjenester har det økonomiske ansvaret for disse barna" som også bærer det økonomiske ansvaret for grunnskoleopplæringa/spesialundervisninga/den spesialpedagogiske hjelpa.

Ved flytting mellom hjem, fosterhjem og barneverninstitusjon kan det oppstå gråsoner og problemer med betalingsansvaret ved at opplæringsansvaret også flyttes tilsvarende mellom kommuner, og fra kommune til fylkeskommune. Departementet har derfor drøftet om det også burde foreslås endringer i opplæringsansvaret når det gjelder fosterhjem, for eksempel ved at opplæringsloven § 13-2 også omfatter barn og unge i fosterhjem. Det foregår imidlertid for tiden et utredningsarbeid i samarbeid mellom Barne- og familiedepartementet, Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet og Kommunenes Sentralforbund for å avklare ulike typer fosterhjems status. Etter departementets syn vil det derfor være naturlig at dette arbeidet avsluttes før man vurderer om det er aktuelt å foreta noen endringer i opplæringsansvaret for barn og unge i fosterhjem.

1.3 Innholdet i høringsnotatet

Kapittel 2 gir en gjennomgang av gjeldende rett når det gjelder ansvaret for opplæring i helseinstitusjoner og barneverninstitusjoner, samt bakgrunnen for den ulike lovreguleringen. Det foretas også en særskilt gjennomgang av retten til grunnskoleopplæring og videregående opplæring for voksne, og det gis en orientering om statens kjøp av opplæringstjenester.

Kapittel 3 gir en beskrivelse av den opplæringsvirksomheten som foregår i praksis i institusjonene. Beskrivelsen er foretatt på bakgrunn av en kartlegging av behandlingstilbud for rusmiddelmissbrukere (3.1), barneverninstitusjoner (3.2), behandlingstilbud for somatiske tjenester og psykisk helsevern (3.3), og behandlingstilbud for somatisk rehabilitering (3.4).

Kapittel 4 gir en kort oppsummering av kartleggingen som gjennomgås i kapittel 3.

Kapittel 5 omhandler departementets forslag til løsninger.

Kapittel 6 omtaler de administrative og økonomiske konsekvensene av forslagene.

2. GJELDENE RETT M.M.

2.1 Opplæring i helseinstitusjoner

Statlige helseinstitusjoner

Opplæringsansvaret for pasienter i statlige helseinstitusjoner er regulert i opplæringsloven § 13-3a. Bestemmelsen slår fast at fylkeskommunen der institusjonen

ligger skal oppfylle retten til grunnskoleopplæring, spesialpedagogisk hjelp og videregående opplæring etter opplæringsloven for pasienter i helseinstitusjoner som det regionale helseforetaket eier. Fylkeskommunen der institusjonen ligger er faglig, juridisk og økonomisk ansvarlig for opplæring av alle pasienter i de statlige helseinstitusjonene som ligger i vedkommende fylkeskommune. Det fremgår videre at helseforetaket skal sørge for nødvendige lokaler til opplæringen, og at departementet gir nærmere forskrifter eller pålegg i enkelttilfelle om ansvaret til fylkeskommunen.

Private helseinstitusjoner

Fylkeskommunens opplæringsansvar etter opplæringsloven § 13-3a er avgrenset til pasienter i helseinstitusjoner som eies av det statlige helseforetaket. Det vil si at for pasienter i private helseinstitusjoner er det kommunen der pasienten er bosatt som har opplæringsansvaret når det gjelder *grunnskoleopplæring og spesialpedagogisk hjelp før opplæringspliktig alder*, jf. opplæringsloven § 13-1 og forskrift til opplæringsloven § 18-1 bokstav a. Det vil si at bostedskommunen betaler for opplæringen etter avtale. Dette gjelder både når pasienten er i opplæringspliktig alder og har rett til grunnskoleopplæring etter opplæringsloven kapittel 2 og 5, og når pasienten har rett til grunnskoleopplæring spesielt organisert for voksen etter opplæringsloven kapittel 4A. Når det gjelder *videregående opplæring* for pasienter i institusjoner som ikke eies av statlige helseforetak, reguleres opplæringsansvaret av opplæringsloven § 13-3 første ledd. Det vil si at fylkeskommunen skal oppfylle retten til videregående opplæring for alle som er bosatte i fylkeskommunen.

Også før statlig overtakelse av helseforetakene 1. januar 2002 var det henholdsvis pasientens hjemkommune/hjemfylkeskommune som hadde ansvaret for opplæring i helseinstitusjoner som fylkeskommunen ikke hadde ansvaret for å drive.

2.2 Opplæring i barneverninstitusjoner

Opplæringsansvaret for klienter i barneverninstitusjoner er regulert i opplæringsloven § 13-2. Det følger av bestemmelsen at det er fylkeskommunen der den kommunen ligger som er ansvarlig for plasseringen som har ansvaret for å oppfylle retten til grunnskoleopplæring, spesialpedagogisk hjelp og videregående opplæring. Ansvaret omfatter både statlige, private og kommunale institusjoner. Det fremgår at institusjonene skal sørge for nødvendige lokaler til opplæringen, og at departementet gir nærmere forskrifter eller pålegg i enkelttilfeller om ansvaret til fylkeskommunen.

2.3 Opplæringsansvaret - oppsummering

Statlige helseinstitusjoner: Fylkeskommunen der institusjonen ligger har finansierings- og opplæringsansvaret for all opplæring etter opplæringsloven i statlige helseinstitusjoner.

Private helseinstitusjoner: Pasientens bostedskommune har opplærings- og finansieringsansvaret for grunnskoleopplæringen, mens pasientens hjemfylkeskommune har opplæringsansvaret for videregående opplæring.

Barneverninstitusjoner (offentlige og private): Beboerens hjemfylkeskommune har opplærings- og finansieringsansvaret for både grunnskoleopplæring og videregående opplæring.

2.4 Bakgrunnen for ulik lovregulering – lovendringer fra 1991

Medisinske institusjoner

Frem til 1991 var ansvaret for opplæring i fylkeskommunale institusjoner (sosiale og medisinske) delt mellom kommuner og fylkeskommuner. Vertskommunene for institusjonen hadde ansvar for grunnskoleopplæring og spesialpedagogisk hjelp før opplæringspliktig alder, mens vertsfylkeskommunene hadde ansvar for videregående opplæring. Ordningen viste seg å være uhensiktsmessig, blant annet på grunn av delvis uklare ansvarsforhold, uenighet når det gjaldt skolelokalene i institusjonene, og ikke minst en omstendelig og tidkrevende administrativ prosedyre knyttet til det økonomiske oppgjøret ved gjesteelevordningen. Det var derfor behov for en mer funksjonell løsning. Dette var bakgrunnen for en lovendring i 1991 der fylkeskommunen ble ansvarlig for både grunnskoleopplæring, spesialpedagogisk hjelp og videregående opplæring i sosiale og medisinske institusjoner som fylkeskommunen eide eller på annen måte hadde ansvaret for å drive, jf. Ot.prp. nr. 54 (1990-91). Hovedbegrunnelsen var at det forvaltningsnivå som hadde ansvaret for å drive en sosial og medisinsk institusjon, også skulle ha det økonomiske ansvaret for opplæring av beboerne i institusjonen.

Da staten med virkning fra 1. januar 2002 overtok spesialisthelsetjenesten, ble det foreslått å videreføre fylkeskommunens opplæringsansvar for pasientene, jf. Ot.prp. nr. 30 (2001-2002). I høringsbrevet forut for lovproposisjonen ble det lagt fram to alternative forslag; statlig opplæringsansvar eller fylkeskommunalt ansvar. Departementet gikk inn for fortsatt fylkeskommunalt ansvar. Hovedbegrunnelsen var at fylkeskommunen trolig ville gi elevene det beste opplæringstilbudet den tiden de var pasienter ved institusjonen, av følgende grunner;

- Fylkeskommunen hadde 10 års erfaring med å ha ansvaret for opplæringen ved de medisinske (og sosiale) institusjonene, og det var etablert rutiner og avtaler som ga en forsvarlig drift av skolevirksomheten ved institusjonene
- Fylkeskommunen hadde ansvaret for videregående generelt, og dermed fagkompetansen på området
- Fylkeskommunalt ansvar ville trolig gi større sammenheng mellom det opplæringstilbudet som ble gitt før, under og etter institusjonsoppholdet. Dette tok dermed vare på tilknytningen til det ordinære skoleverket.

Fylkeskommunens opplæringsansvar var avgrenset til institusjoner som fylkeskommunen hadde ansvaret for å drive. Det vil si at også før statlig overtakelse av helseinstitusjonene var det henholdsvis pasientens hjemkommune/hjemfylkeskommune som hadde ansvaret for opplæring i institusjoner som fylkeskommunen ikke hadde ansvaret for å drive.

Barneverninstitusjoner

Frem til 1. januar 2004 var det fylkeskommunen som hadde opplæringsansvaret for klienter i barneverninstitusjoner som fylkeskommunen hadde ansvaret for å drive. Ansvaret omfattet også kommunale institusjoner og private barneverninstitusjoner som var omfattet av fylkeskommunens ansvar etter daværende lov 17.07.92 nr 100 om barneverntjenester kapittel 5.

Da staten med virkning fra 1. januar 2004 blant annet overtok det ansvaret som fylkeskommunene tidligere hadde hatt når det gjaldt etablering og drift av barneverninstitusjoner, ble det samtidig vedtatt å opprettholde fylkeskommunens opplæringsansvar for barn og unge i barneverninstitusjonene etter statlig overtakelse, jf. Ot.prp. nr. 7 (2003-2004). Ansvaret ble her lagt til den fylkeskommunen der den kommunen ligger som er ansvarlig for plasseringen, noe som i de aller fleste tilfeller vil være bostedsfylkeskommunen. Bakgrunnen for dette var at lokaliseringen av barneverninstitusjonene på det tidspunktet var mer ujevnt fordelt mellom fylkeskommunene enn helseinstitusjonene.

2.5 Særlig om retten til grunnskoleopplæring, spesialundervisning og videregående opplæring for voksne

Kartleggingen av opplæringsvirksomheten i rusinstitusjonene under punkt 3 viser at mange av pasientene har mangelfull grunnopplæring, og dermed rett til slik opplæring i medhold av kap 4A i opplæringsloven. Tilbakemeldingene viser likevel at det i slike tilfelle kan være problemer med å få refusjon fra kommunene, spesielt fordi de fleste har vitnemål for fullført grunnskole. Det gis derfor en kort presisering av opplæringsrettighetene etter opplæringsloven, spesielt rettighetene til voksne.

Retten til grunnskoleopplæring og videregående opplæring for barn og unge

Kapittel 2 i opplæringsloven inneholder blant annet de sentrale lovbestemmelsene om rett og plikt til grunnskoleopplæring for barn og unge i opplæringspliktig alder, og hva grunnskoleopplæringen skal gå ut. Hovedreglen er at alle barn og unge har rett og plikt til grunnskoleopplæring fra det året de fyller seks år, og til eleven har fullført det tiende skoleåret, jf. opplæringsloven § 2-1.

Kapittel 3 regulerer retten til videregående opplæring og hva innholdet i denne opplæringen skal være. Etter opplæringsloven § 3-1 har ungdom med fullført grunnskole eller tilsvarende, etter søknad rett til tre års heltids videregående opplæring. Ungdom har rett til å komme inn på ett av tre alternative utdanningsprogram på videregående trinn 1 og til to års videregående opplæring innenfor utdanningsprogrammet. Retten til videregående opplæring etter opplæringsloven § 3-1 blir gjerne omtalt som ungdomsretten i motsetning til retten til videregående opplæring for voksne etter opplæringsloven § 4A-3.

Retten til grunnskoleopplæring og videregående opplæring for voksne

Kapittel 4A gjelder rett til grunnskoleopplæring og videregående opplæring for voksne.

Opplæringsloven § 4A-1 Rett til grunnskoleopplæring for voksne lyder:

"Dei som er over opplæringspliktig alder, og som treng grunnskoleopplæring, har rett til slik opplæring, så langt dei ikkje har rett til vidaregåande opplæring etter § 3-1. Retten til opplæring omfattar til vanleg dei faga ein treng for å få vitnemål for fullført grunnskoleopplæring for voksne. Opplæringa skal tilpassast behovet til den enkelte. Opplæringa og undervisningsmaterialet er gratis."

Innholdet i bestemmelsen fremgår av Ot.prp. nr. 44 (1999-2000). Det følgende er et sammendrag av merknadene i lovproposisjonen, spesielt sidene 7, 8, 41 og 42.

Retten til grunnskoleopplæring for voksne gjelder de som ikke har fullført grunnskolen, men også de som formelt sett har fullført, men som likevel trenger mer grunnskoleopplæring. Lovformuleringen "treng grunnskoleopplæring" innebærer at det må vurderes om den enkelte søker trenger grunnskoleopplæring. I denne vurderingen må det legges vekt på de uttalte behov for grunnskoleopplæring som søkeren har, men søkerens egen vurdering av opplæringsbehovet kan likevel ikke uten videre være avgjørende for om vedkommende har krav på opplæring.

Bestemmelsen innebærer at det er behovet for opplæring i seg selv som er avgjørende for retten. Årsaken til behovet er således ikke avgjørende. Retten omfatter voksne som på grunn av sykdom eller skade har behov for fornyet grunnskoleopplæring, voksne som tidligere har fått en mangelfull grunnskoleopplæring, eller voksne som har behov for mer opplæring på grunn av andre omstendigheter.

Personer som har fått et likeverdig opplæringstilbud, vil i mange tilfeller ikke ha behov for ytterligere grunnskoleopplæring. Noen vil likevel kunne ha slikt behov, og dermed rett til grunnskoleopplæring. Den enkeltes behov for opplæring vil variere. Noen vil for eksempel ha behov for grunnleggende lese- og skriveopplæring, mens andre kan ha behov for særskilt språklig tilrettelegging for å få et forsvarlig opplæringstilbud. Dersom den tidligere opplæringen ikke inkluderte de fagene som en i dag trenger for å få vitnemål for fullført grunnskoleopplæring for voksne, vil en kunne ha behov for, og dermed rett til, opplæring så langt behovet rekker. Personer med utenlandsk opprinnelse og/eller utdanningsbakgrunn må bedømmes ut fra de behov for opplæring de måtte ha etter norske forhold.

Som hovedregel skal opplæringen omfatte de fagene som voksne trenger for å få vitnemål for fullført grunnskole. Dersom eleven ikke vil ha et forsvarlig utbytte av et undervisningsopplegg basert på disse fagene, kan en gå utover denne rammen med hjemmel i opplæringsloven § 4A-2 som omhandler rett til spesialundervisning for voksne.

Voksne som ikke får et tilfredsstillende utbytte av det ordinære opplæringstilbudet for voksne etter § 4A-4, har rett til spesialundervisning etter § 4A-2. Voksne som på grunn av sykdom, skade eller ulykke har behov for fornyet grunnskoleopplæring, vil som oftest falle inn under retten til spesialundervisning. Bestemmelsen åpner også for re-

læring av grunnleggende kommunikasjonsferdigheter og grunnleggende lese- og skriveferdigheter.

Opplæringsloven § 4A-3 regulerer retten til videregående opplæring spesielt organisert for voksne. Voksne som har fullført grunnskolen eller tilsvarende, men som ikke har fullført videregående opplæring, har etter søknad rett til videregående opplæring. Men retten omfatter kun voksne som er født før 1. januar 1978. De som tas inn til videregående opplæring spesielt organisert for voksne har heller ikke rett til spesialundervisning.

Når kommunen tar stilling til den enkeltes rettigheter til grunnskoleopplæring og spesialundervisning etter §§ 4A-1 og 4A-2, er dette enkeltvedtak etter forvaltningsloven § 2. Det samme gjelder fylkeskommunens beslutninger om rett til videregående opplæring etter § 4A-3. Dette innebærer blant annet at vedtakene kan påklages. De samme reglene om klageinstans som gjelder for ordinær grunnskole og videregående opplæring, gjelder også for opplæring spesielt organisert for voksne etter kapittel 4A. Det betyr blant annet at alle enkeltvedtak om voksnes rett til grunnskoleopplæring og spesialundervisning etter §§ 4A-1 og 4A-2 kan påklages til staten ved fylkesmannen. Når det derimot gjelder enkeltvedtak om videregående opplæring, er utgangspunktet at klagen går internt i fylkeskommunen etter forvaltningsloven § 28. Det er likevel flere typer enkeltvedtak i tilknytning til videregående opplæring der staten er klageinstans, jf. opplæringsloven § 15-2 annet og tredje ledd.

2.6 Kjøp av tjenester

Staten kjøper i dag tjenester av følgende kommuner for opplæring ved følgende medisinske institusjoner (ca 31,5 mill. kroner):

- Oslo kommune - Berg gård skole, Barnenevrologisk seksjon, Rikshospitalet universitetssykehus HF, RHF Sør, Oslo
- Hol kommune - Geilomo skole, Geilomo barnesykehus, Rikshospitalet universitetssykehus HF, RHF Sør, Hol
- Bærum kommune - Solberg skole, Spesialistsykehus for epilepsi, Rikshospitalet universitetssykehus HF, RHF Sør, Bærum
- Sunnaas sykehus fra 01.08.2005, før det Nesodden kommune - Sunnaas sykehus skole, Sunnaas sykehus HF, RHF Øst, Nesodden
- Oslo kommune - Voksentoppen skole, Voksentoppen senter for astma og allergi, Rikshospitalet universitetssykehus HF, RHF Sør, Oslo

Fire av institusjonene er del av Rikshospitalet universitetssykehus HF som er en del av RHF Sør og Sunnaas sykehus er en del av RHF Øst. Etter opplæringsloven § 13-3a er det fylkeskommunen der institusjonen ligger som har ansvaret for opplæringen ved disse institusjonene.

Departementet tar sikte på at disse institusjonene i framtiden følger det som vil gjelde for alle andre institusjoner som inngår i statlige helseforetak.

3. OPPLÆRINGSVIRKSOMHETEN I PRAKSIS

For å få et bilde av opplæringsvirksomheten i praksis, er det foretatt en kartlegging av opplæringsvirksomheten ved behandlingsinstitusjoner for rusmiddelmissbrukere (punkt 3.1, behandlingsinstitusjoner for somatiske tjenester og psykisk helsevern (punkt 3.2), barneverninstitusjoner (punkt 3.3) og behandlingsinstitusjoner for somatisk rehabilitering (punkt 3.4).

3.1 Kartlegging av opplæringsvirksomheten ved behandlingsinstitusjoner for rusmiddelmissbrukere

Utdannings- og forskningsdepartementet sendte 7. juli 2005 brev til alle behandlingsinstitusjonene for rusmiddelmissbrukere, offentlige og private, der institusjonene ble bedt om å svare på spørsmål om opplæringsvirksomheten ved institusjonene.

Det er omlag 75 institusjoner (døgninstitusjoner og poliklinikker) innen spesialisthelsetjenesten som tilbyr tverrfaglig spesialisert behandling for rusmiddelmissbrukere. Av disse var det 40 døgninstitusjoner, 24 private og 16 offentlige, som ble vurdert å være relevante i sakens anledning og som derfor fikk tilsendt spørsmål om opplæringsvirksomheten ved institusjonene. Det er 15 private og 8 offentlige institusjoner som har svart på kartleggingsskjemaet. Tilbakemeldingene fra institusjonene er oppsummert i det følgende.

3.1.1 Er institusjonen i offentlig eie eller privat med avtale med et regionalt helseforetak?

Alle de 15 private institusjonene som har gitt tilbakemelding har avtale med ulike helseforetak om behandlingsplassene ved institusjonene. En institusjon opplyser at den er under forhandling med Bufetat region Sør om 10 plasser, og med Oslo kommune om 20 plasser.

3.1.2 Antall behandlingsplasser og behandlingstid ved normalt forløp av behandling

Behandlingsplasser

Totalt antall behandlingsplasser ved de 40 institusjonene er ca 1150, men antall plasser ved den enkelte institusjon varierer fra 6 til 120.

- 19 institusjoner har mellom 6 og 20 plasser
- 13 institusjoner har mellom 21 og 40 plasser
- 8 institusjoner har over 40 plasser, herav én institusjon med 65 plasser (Bergensklinikkene) og én institusjon med 120 plasser (Tyrilistiftelsen).

Behandlingstid

Behandlingstiden er opplyst å være fra seks uker til inntil tre år. Hovedvekten av institusjonene som har besvart spørsmålene har en behandlingstid på mellom 3 mnd og 1,5 - 2 år.

3.1.3 Gir institusjonen noen form for opplæring til pasientene i forbindelse med oppholdet?

5 private og 4 offentlige institusjoner opplyser at de ikke selv gir opplæring etter opplæringsloven i forbindelse med oppholdet, heller ikke noen annen form for kvalifiserende opplæring. Dette er i hovedsak institusjoner med relativt kort behandlingstid (dvs inntil 6 mnd) eller institusjoner der pasientene er over 40 år. 5 institusjoner opplyser imidlertid at enkelte pasienter i løpet av behandlingen kan ha eksterne tiltak i form av arbeidstrening eller opplæringstilbud, men da i regi av andre institusjoner. I de tilfellene foretas finansieringen oftest via et samarbeid mellom institusjonen og Aetat/trydekontor (Nidarosklinikken).

10 private og 4 offentlige institusjoner opplyser at de gir opplæring i forbindelse med oppholdet. Disse institusjonene har i varierende grad besvart spørsmål fire til åtte.

3.1.4 Hvordan organiseres opplæringen?

Alle de 10 private institusjonene som gir opplæring i forbindelse med oppholdet har organisert opplæringsvirksomheten enten som egen skole eller skolegruppe ved institusjonene, med egne pedagoger. Antall lærerstillinger varierer fra én til åtte. 4 institusjoner har i tillegg samarbeid med skoler i nærmiljøet.

4 offentlige institusjoner gir opplæring i forbindelse med oppholdet. 2 av disse institusjonene organiserer opplæringen i samarbeid med skoler utenfor institusjonen. Eksempelvis gir Aker universitetssykehus, Oslo, Avdeling rus og avhengighet, videregående opplæring i samarbeid med Eikelund videregående skole, og Sykehuset Innlandet HF, Sørlihaugen, Reinsvoll, får benytte seg av opplæringstilbudet ved det gamle sykehuset Prestesæter som ligger på samme eiendom. Ullvin behandlingssenter, Aker sykehus, samarbeider ikke direkte med eksterne opplæringsinstanser, men pasientene benytter tilbudene ved skoler utenom institusjonen og ulike utføringssopplegg via Aetat i tillegg til regulære utdanningsinstitusjoner.

De fleste institusjonene gir opplæringen som en integrert del av behandlingsopplegget og understreker betydningen av dette.

Veslelien, Brumunddal, uttrykker det slik: "I løpet av de siste årene har skolen endret seg vesentlig fra å være en "utdanningsinstans" innenfor institusjonen til å bli en mer integrert del av det helhetlige behandlingsopplegget, hvor mål og utholdenhet, møte presis etc. er like viktig som å erverve seg fagkunnskap. For vår målgruppe er dette viktig målsetting, og vi opplever at dette har vært en vellykket dreining. Samtidig ser vi at tradisjonell skolegang med eksamen betyr svært mye m.h.t selvtillit - mestring, derfor har vi valgt å beholde to eksamensrelaterte fag."

Også institusjoner som ikke gir opplæring etter opplæringsloven har påpekt at opplæring er en integrert og nødvendig del av behandlingstilbudet. *Ullvin behandlingssenter* uttaler: "Likevel er opplæring en integrert og nødvendig del av behandlingstilbudet. Dette gjelder alt fra opplæring i dagliglivets ferdigheter, kosthold, ernæring til angstmestring, kommunikasjon og sosiale ferdigheter."

3.1.5 Hva slags opplæring gis

Institusjonene påpeker at en relativt stor andel pasienter har mangelfull grunnskole, og dermed rett til grunnskoleopplæring for voksne etter opplæringsloven. *Tyrilistiftelsen* uttaler: "Det har vært den enkelte elevs behov for fornyet grunnskoleopplæring og forberedelse til videregående opplæring som har hatt hovedfokus."

Det er få institusjoner som gir rettighetsbasert videregående opplæring.

Flere institusjoner gir imidlertid både grunnskoleopplæring og (i mindre grad) videregående opplæring til pasienter uten at det har rett til slik opplæring.

Solliakollektivet Reinsvoll uttaler: "Historiske tall viser at 10% ikke har avsluttet grunnskole ved behandlingsstart. Disse har helt klart krav på opplæring. 50% har bare grunnskole, men har mangelfulle kunnskaper og trenger oppgradering for å kunne mestre et videregående nivå. 23% har utdanning på videregående nivå, men få av disse har fullført utdanningen, og trenger helt klart opplæring for å komme videre og fullføre sin videregående utdanning."

Noen få institusjoner har oppgitt antall pasienter på de ulike opplæringsnivåene, se nedenfor.

Grunnskoleopplæring som pasienten har rett til etter opplæringsloven

Fossumkollektivet: 2 elever

Origosenteret: De fleste av de 33 voksne pasientene har rett til grunnskoleopplæring og får tilbud om slik opplæring. Våren 2005 fikk 13 pas. grunnskoleopplæring med uketimetall fra 2–8 t/uke.

Solliakollektivet: 10 personer (totalt 40 t/u)

Tyrilistiftelsen:

§ 4A-1 Fornyte grunnskoleopplæring : 85 elever (varighet 1 mnd – 1 skoleår)

§ 4A-2 Spesialundervisning: 78 elever – (varighet 1 mnd – 1 skoleår)

Grunnskoleopplæring som pasienten ikke har rett til etter opplæringsloven

Fossumkollektivet: 28 elever

Solliakollektivet: 22 elever får ikke-rettighetsbasert opplæring (25 t/uke)

Samtum: Betaler privat lærer for undervisning i enkeltfag på grunnskolenivå for både pasienter med og uten rett til opplæring (1–2 pas. per år)

Sykehuset Innlandet HF, Sørlihaugen: 13 pasienter

Videregående opplæring som pasienten har rett til etter opplæringsloven

Fossumkollektivet: 18 elever

Solliakollektivet: 10 personer (totalt 40 t/uke)

Tyrilistiftelsen: 78 pasienter (varighet 1 mnd – 1 skoleår)

Videregående opplæring som pasienten ikke har rett til etter opplæringsloven

Finnmarkskollektivet: Gir videregående opplæring til pasienter uten rett

Sykehuset Innlandet HF, Sørlihaugen: 13 pasienter

Annen type opplæring

Institusjonene gir ulike tilbud om fagopplæring og opplæring i praktiske ferdigheter til alle pasientene. Fra tilbakemeldingene nevnes:

- Det brukes mye tid på pedagogisk kartlegging og rådgivning som er obligatorisk for alle pasientene. Opplæringstiden er individuell og varierer. Særlig de yngste trenger mye tid til motivasjonsarbeid og relasjonsbygging før de er klar for faglig opplæring.
- Det gis tilbud om kortere kurs av ulike slag, hvor alle pasientene har mulighet til å melde seg på. Denne opplæringen spenner over et vidt felt, det er blant annet nevnt opplæring i data, datakort, matematikk, livssyn og religion, filosofi, psykologi, samfunnslære, nyere historie, norsk rettskriving, kunsthistorie, engelsk, fransk, naturfag, praktisk og teoretisk opplæring i fjøsstell, jordbruk, storhusholdning, renhold, motorsagopplæring, kajakkprosjekt, førerkortopplæring, vekterkurs.
- Det gis undervisning i regi av arbeidskontoret eller private kursholdere som gir enkeltfag på grunnskolenivå for pasienter både med og uten opplæringsrett.
- Solliakollektivet uttaler: "Mye av undervisningen blir helt klart rettigheter etter opplæringsloven, noe blir spesialtilpasset individuelle behov med mål å bygge opp motivasjon, konsentrasjon og læringsevne som er svekket etter mangeårig rusmisbruk."

3.1.6 Fungerer opplæringen i forhold til pasientens behov for opplæring og målet for opplæringen

Behov for endringer

Det vises til at svært mange pasienter har behov for – og rett til – fornyet grunnskoleopplæring i medhold av opplæringsloven § 4A-1, men de aller fleste har vitnemål for fullført grunnskole. Dette betyr ofte problemer med å få refusjon fra kommunene.

Institusjonene har pasienter fra mange kommuner. Det er administrativt tungvint og arbeidskrevende å skulle forholde seg til mange ulike kommuner når det gjelder både forhåndsgodkjenninger og refusjonskrav.

Tyrilistiftelsen: "Når hjemkommuner og fylkeskommuner skal godkjenne en individuell opplæringsplan og økonomisk garantere for den, vil saksbehandlingstida og eventuelle avslag og klager gi begrensninger i oppstart og forskjellsbehandling mellom elever som i utgangspunktet trenger fornyet kunnskap for å gå videre. Med tidligere rammeoverføring ble skolens ressurs brukt mer direkte på elevene. Slik ordningen nå fungerer går svært mye tid med til søknadsskriving og annet administrativt arbeid som å sikre og å følge opp økonomien."

Riisby behandlingssenter, Dokka uttaler: "Slik det er i dag kunne vi nok ha sendt krav til kommuner for enkeltfag, men systemet er krevende. Pasientene kommer fra hele landet, og skoletilbudet er fleksibelt slik at mange opplegg har begrenset timetall. Administreringen med å inngå avtaler og å sende krav vil være tidkrevende."

Beskriv fordeler ved dagens opplæringsordning ved institusjonen

De institusjonene som kommenterer spørsmålet, synes at selve opplæringsordningen ved skolen fungerer godt, og ønsker ikke å forandre verken organisering eller struktur av skoletilbudet.

Institusjonene fremhever særlig at skoletilbudet kan *tilrettelegges individuelt* for den enkelte, etter den enkeltes behov, enten det dreier seg om faglig fungering/kunnskapsnivå eller sosial fungering. Det gis gode tilbakemeldinger fra pasientene på skoleopplegget; at skolen er en egen avdeling på institusjonen, på undervisningstilbudet og fleksibiliteten.

De fleste institusjonene gir *opplæring som en integrert del av behandlingsopplegget* og understreker betydningen av dette. Det er også pekt på at skolens integrerte plass i behandlingstilbudet fungerer godt for å fremme opplæringen.

På grunn av rusmisbruket har de fleste ungdommene mangelfull skolegang og store hull i kunnskapene. Institusjonene forsøker – så langt det er mulig – å unngå å påføre ungdommene nye nederlag. Ved å ha et skoletilbud nært knyttet til behandlingsarbeidet, kan ungdommene møtes på det nivået de befinner seg. *Fossumkollektivet: "Vi har et tilbud som sikrer ungdommene grunnskole og videregående opplæring. Dette tilbudet er samkjørt med de resterende behandlingsarbeidet og sammen danner de et helhetlig tilbud."*

Tyrilistiftelsen: "Elevs tilbakemelding i skolens 25-årige historie gir klare signaler om at man har møtt en annerledes skole med stor grad av muligheter for fleksible og tilpassede løsninger og med lærere som forstår utfordringene (...). Skolens integrerte plass i behandlingstilbudet har fungert godt for å fremme opplæringen."

Solliakollektivet: "Mange av pasientene har hatt store adferdsproblemer fra tidlig skolealder, har negative skoleerfaringer, lærevesker og motivasjonssvikt. Mye av skolevirksomheten går derfor ut på å gi individuelt tilpasset undervisning på ulike nivå. Mye av undervisningen blir helt klart rettigheter etter opplæringsloven, noe blir spesialtilpasset individuelle behov med mål å bygge opp motivasjon, konsentrasjon og læringsevne som er svekket etter mangeårig rusmisbruk."

3.1.7 Hvem finansierer opplæringen?

Tilbakemeldingene viser at det er store variasjoner mellom institusjonene når det gjelder finansiering av opplæringen, til dels uavhengig av lovbestemmelsene på området.

Private institusjoner

- En institusjon opplyser at sosialkontorene finansierer opplæringen, og dersom de ikke er villige må institusjonen betale selv.

- Fire institusjoner opplyser at institusjonen helt eller delvis finansierer opplæringen selv ved at kostnadene er integrert i døgnprisen. Det betyr at Helseforetakene og Bufetat, gjennom døgnprisen er med på å finansiere skoletilbudet ved kollektivet.
- 3 institusjoner har (fra en til tre) egne pedagoger ved institusjonen, men kostnadene finansieres av fylkeskommunen
- Tyrilistiftelsen: Oslo kommune og Ringsaker kommune har fram til 31. desember 2004 en avtale om skoledriften der Oslo kommune har finansiert skoledriften, mens Ringsaker kommune har hatt drifts- og personalansvaret. Stiftelsen uttaler: "(...) skolen hadde en godkjent ramme til opplæring som var "vedtatt". Tryggheten i forhold til rammen skapte forutsigbare forhold for opplæringstiltaket i seg selv, ansatte, Tyrilistiftelsen og driftsansvarlige kommuner. (...) Lite forutsigbare forhold skaper ustabilitet. Ustabilitet følges av dårligere kontinuitet i det pedagogiske utviklingsarbeidet."

Fra 1. januar 2005 ble det etablert en midlertidig driftsavtale mellom Ringsaker kommune og Tyrilistiftelsen om drift av skolen, der Ringsaker kommune påtok seg driftsansvaret for skolen, mens Tyrilistiftelsen påtok seg å kreve inn økonomiske midler fra elevenes hjemkommuner og -fylkeskommuner. Tyrilistiftelsen sier opp avtalen da den ikke klarer forpliktelsene med innkreving av økonomiske midler til driften. Stiftelsen uttaler: "(Oslo Kommune er den eneste som gir økonomisk kompensasjon etter individuelle søknader. 2 kommuner fraskriver seg ansvaret og ber oss sende det videre til fylkeskommunen, 2 kommuner har saken fortsatt under arbeid og 5 gir aldri svar på henvendelsen.")

Da skoletilbudet ved stiftelsen kom i en usikker økonomisk situasjon som følge av manglende innbetaling fra berørte kommuner og fylkeskommuner, stilte Helse- og omsorgsdepartementet midler til rådighet for å sikre skoletilbudet skoleåret 2005/2006.

Offentlige institusjoner

To institusjoner opplyser at kostnader forbundet med voksenopplæringen bekostes av fylkeskommunen, mens all annen opplæring foregår som en integrert del av institusjonens regnskap og budsjett.

3.1.8 På hvilken måte fremkommer kostnadene med opplæringsvirksomheten?

Private institusjoner

Av de som har svart, oppgir tre private institusjoner at kostnadene fremkommer ved eget budsjett og regnskap. Alle disse institusjonene har også opplyst at de enten bærer kostnadene med skoledriften selv eller legger kostnadene inn i døgnprisen. Fem private institusjoner opplyser at kostnadene fremkommer som en integrert del av institusjonens regnskap og budsjett.

Skolen ved Tyrilistiftelsen er en egen resultatenheter i Ringsaker kommune med eget budsjett og regnskap på lik linje med andre skoler i kommunen.

En institusjon opplyser at kostnadene i sin helhet dekkes av kommunen, og for to institusjoner dekkes kostnadene av én fylkeskommune.

Offentlige institusjoner

En institusjon oppgir at kostnadene fremkommer som en integrert del av institusjonens budsjett og regnskap. En annen institusjon opplyser at finansieringen av opplæringen som oftest er et samarbeid mellom opplæringsinstitusjonen (Kif-skolen) og Aetat/trygdekontor, og at klinikken ikke selv har kostnader i forbindelse med den opplæringen som gis til enkelte beboere.

3.2 Kartlegging av opplæringsvirksomheten ved barneverninstitusjonene

Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet sendte 30. juni 2005 brev til barneverninstitusjonene der institusjonene ble bedt om å svare på spørsmål om opplæringsvirksomheten ved institusjonene.

Per 1. august 2005 var 93 statlige barneverninstitusjoner kvalitetssikret og 133 private og kommunale institusjoner godkjente for plasseringer etter barnevernloven. 123 (61 statlige og 62 private/kommunale) institusjoner har gitt tilbakemelding.

Kartleggingen viser at beboerne i barneverninstitusjonene i det alt vesentlige får sin opplæring i normalskolen, eller i samarbeid med denne. Organiseringen av opplæringen skjer på en rekke forskjellige måter, og det er varierende hvor godt det fungerer. En del institusjoner melder om at tregheter i oppgjøret mellom fylkeskommunene og kommunene, og inntaksreglene til videregående skole, gjør det vanskelig å få på plass et tilfredsstillende skoletilbud raskt etter institusjonsplassering. Tilbakemeldingene fra institusjonene er oppsummert i det følgende.

3.2.1 Antall plasser og gjennomsnittlig oppholdstid på institusjonen

Det eksisterer et bredt spekter av barneverninstitusjoner med forskjellige målgrupper. Antallet beboere, alderssammensetningen og oppholdstiden på institusjonen varierer med hvilken type institusjon det dreier seg om. Hovedvekten av institusjonene som har besvart spørreskjemaet har en oppholdstid på mellom seks mnd og to år. 83 av institusjonene som har svart er godkjent for mindre enn 10 beboere.

3.2.2 Gir institusjonen noen form for opplæring til beboerne i forbindelse med oppholdet? Hvordan organiseres opplæringen?

Institusjonene som har gitt tilbakemelding har tolket dette spørsmålet forskjellig, og tilbakemeldingene viser at det er mange forskjellige modeller for hvordan opplæring gis på institusjonene. Mange institusjoner som normalt ikke gir opplæring beskriver også en stor grad av fleksibilitet i samarbeidet mellom skole og institusjon i sammenhenger der enkeltelever har behov for f.eks "hjemmeundervisning" én til én på institusjonen.

I det alt vesentlige oppgir institusjonene at beboerne går i normalskolen hvis de fortsatt er i grunnskolealder – enten ved den lokale skolen, eller ved at de fortsetter på skolen på hjemstedet. For elever som er i videregående skolealder er det også mest vanlig at

elevene fortsetter på skolen de har gått på eller begynner på skole i institusjonens nærmiljø, men det gis uttrykk for større vanskeligheter knyttet til å få til passende tilbud og linjevalg.

Flere lokale grunnskoler har lærerressurser som er spesielt satt av for oppfølging av institusjonenes beboere.

Private institusjoner som gir opplæring i institusjonen

15 private institusjoner har oppgitt at de gir opplæring i institusjonen under oppholdet. Av disse har fire egen skole med egne ansatte lærere. Tre institusjoner oppgir at det er en kommunal grunnskole på institusjonsområdet og tre institusjoner oppgir at lærere tilknyttet den lokale videregående skolen eller kommunen har undervisning mer eller mindre permanent på institusjonen. En institusjon oppgir at de i utgangspunktet ikke gir kompetansegivende opplæring, men legger opp videregående opplæring kombinert med arbeidstrening i samarbeid med den lokale videregående skolen. Ved behov leier de inn eksterne lærere for undervisning av beboere på institusjonen. En institusjon har pedagogisk personale ved institusjonen og legger normalt opp et tilbud med noe ordinær skole, og noe praksis knyttet til institusjonen men kan også tilby alternativ undervisning. En institusjon oppgir ikke på hvilken måte undervisningen på institusjonen er organisert.

Stiftelsen Klokkergården: "Totalt er det ansatt 5,5 lærere i Stiftelsen Klokkergården, som skal dekke undervisningen på alle avdelinger (1,5 stillinger på Måløykollektivet, 3 lærerstillinger på Klokkergårdenkollektivet og 1 lærerstilling i Oslo.)"

Krageviken bo- og utviklingscenter: "Det var skoleåret 2004-2005, 6 lærere i fulle stillinger og 1 lærer i 50% stilling. Samt at rektoren fra Østfold fylkeskommunale grunnskole også var rektor på avdeling Krageviken. Det overordnede ansvaret for skolen, hadde Østfold fylkeskommunale grunnskole, avdeling Nabbetorp. Skoleåret 2004-2005, var det 7 elever som hadde skoletilbud på Krageviken som ikke bodde på Krageviken."

MS Torungen: "De årene vi har grunnskoleelever utplasseres en lærer som er ansatt i Arendal kommune hos oss, og har undervisning i våre lokaler. Er det flere elever, ansettes det også assistenter eller en ekstra lærer."

Soldammen: "Institusjonen har egen skole. Denne drives av fylkeskommunen ved Vestby videregående skole. Skolen har 5 stillinger"

Stiftelsen Havnøy: "Stiftelsen Havnøy har internt grunnskoletilbud. Dette ble godkjent av daværende Kirke-, utdannings- og forskningsdepartementet som privat grunnskole etter Opplæringsloven i november 2000. De fleste av våre ungdommer i aktuell alder benytter tilbudet. Stiftelsen har også avtale med Vestfold Fylkeskommune, avd. for utdanning, om opplæring i den tiden ungdom i videregående skole-alder er i tiltaket." Institusjonen har 4 lærere samt en avdelingsleder (rektor) ansatt, i tillegg til miljøarbeidere som deltar i opplæringen. *Rostad ungdomsheim* har egen skole med grunnskoleopplæring og grunnkurs i videregående i tre arbeidsfag og mekaniske fag. 8 lærere er ansatt i full stilling. *Totenkollektivet* opplyser at "Vestre Toten kommune har ansatt 3 lærere i 100% stilling hvorav 1 er spesialpedagog, som er rettet mot elever som bor på Toten-kollektivet. I praksis vil dette si at lærerne arbeider med våre ungdommer både i klasseromsituasjon på den offentlige skole, har undervisning i smågrupper på 2-3

elever i den pedagogiske seksjonen på kollektivet i et av kollektivets klasserom, eller har 1 til 1 undervisning." *Styve Gard kollektivet* har egen skole, med 2 lærere tilknyttet fra Voss videregående skole. Ved *Motivasjonskollektivet* er det ansatt 2 lærere.

I tillegg til disse 15 opplyser en rekke institusjoner at de har lokaler ved institusjonen som kan benyttes ved behov. Lærere fra den lokale skolen forestår da undervisningen. Hvor ofte beboerne har behov for slik undervisning varierer fra institusjon til institusjon. Noen har flere hvert år, andre nevner at det har vært ett eller et par tilfeller. Noen oppgir også at de har personale med pedagogisk kompetanse som kan undervise dersom det skulle bli aktuelt. Disse benyttes ellers til oppfølging av beboernes skolegang og leksehjelp.

Statlige institusjoner som gir opplæring i institusjonen

11 statlige institusjoner har oppgitt at de gir opplæring i institusjonen under oppholdet. Sju av disse har enten en grunnskole/videregående skole-avdeling lokalisert på institusjonen, eller de har lærere fra den lokale skolen eller et skolesenter som permanent underviser i lokaler på institusjonen. Fire institusjoner har forholdsvis faste opplegg med hjemmeundervisning for beboerne.

Lindøysenteret: "Opplæringen gis av Møllehagen skolesenter på institusjonen. Det er seks årsverk inkludert leder om ikke underviser. Hver beboer har sin kontaktlærer om arbeider tett mot hjemmeskolen. Det arbeides for en tilbakeføring og undervisningen på hjemmeskolen trappes opp gjennom oppholdet."

Seljelia senter for barnevern: Oppland fylkeskommune har hatt et samarbeid med Gjørvik kommune v/lokal barneskole om skoletilbudet. Dette er nå endret og avdelingen er lagt inn under Gjørvik vgs. Nye lokaler er bygget. Fire 100%-stillinger er knyttet til tilbudet i tillegg til to lærere som er knyttet til BUP.

Skjerfheimkollektivet: "totalt tre lærere, med ansvar for grunnskoleopplæringen. En hovedlærer fra ungdomsskolen i kommunen og to innleide lærere i regi av kommunen fra en spesialscole i regionen (SMI)"

Hetlandstunet ungdomssenter: "Hollenderhaugen skolesenter har likevel tilgjengelige lokaler på institusjonen. Disse benyttes i tilfeller der hjemmeundervisning kan være nødvendig."

Sole utredningssenter: "to lærere i 50% stilling gjennomfører opplæring i de teoretiske fagene. Lærerne er tilsatt ved Vestby videregående skole."

Vien-senteret: "De har tre (forholdsvis) faste lærere som deler denne oppgaven seg i mellom. Ved behov kommer de til institusjonen for å gi hjemme undervisning. (..) Undervisningstilbudet er kun for elever på ungdomskoletrinnet."

Ved *Barnevernssenteret avdeling BUA* er det Møllehagen skolesenter som har en avdeling på institusjonen område med fire lærere ansatt. På *Sundstedtråkka barnevernssenter* er det undervisning i institusjonens sidebygning i samarbeid med Buskerud fylkeskommune. Det er ansatt tre lærere. På *Øvsttunsenteret* foregår undervisningen i samarbeid med Ulriken skolesenter. To pedagoger er ansatt og samarbeider med vanlige skoler som tilrettelegger et individuelt skoletilbud. *Silsand ungdomshjem* har ressurser tilsvarende to lærerstillinger knyttet til opplæring av beboere ved institusjonen.

Også blant de statlige institusjonene som ikke oppgir å gi opplæring i institusjonen er det mange som stiller lokaler til rådighet for hjemmeundervisning fra lokalskolen dersom eleven i perioder har behov for dette.

3.2.3 Hva slags opplæring gis?

Grunnskoleopplæring beboerne har rett til etter opplæringsloven

De institusjonene som tar imot beboere i grunnskolealder gir generelt uttrykk for at beboerne får undervisning de har rett til. Mange av barna og ungdommene har hatt problemer med skolegang tidligere. Dette gjør at det må fokuseres på å tette igjen hull i de faglige kunnskapene. *Stiftelsen Lillehavn* skriver at; "mange har faglige hull som må tettes igjen. Dermed blir det til at en må forsøke å tette igjen disse hullene best mulig. Dette gjør at en da jobber mest med basisfagene. Lærerne prøver også å legge ungdomskoleundervisningen opp etter hva slags krav som blir stilt på den enkeltes ønskede studieretning på videregående"

Avhengig av plasseringsårsak og type institusjon er barna elever på institusjonenes opplæringstilbud fra en måned til flere år.

Grunnskoleopplæring beboerne ikke har rett til etter opplæringsloven

Enkelte elever som har store hull etter at de har avsluttet sin grunnskoleopplæring kan få tilbud om tilpasset opplæring for å fylle disse.

Videregående opplæring beboerne har rett til etter opplæringsloven

For beboere som har rett til videregående opplæring uttrykker institusjonene i større grad at det er en utfordring å få til et skoletilbud. Mange institusjoner samarbeider med Oppfølgingstjenesten for å lage tilpassede opplegg, og mange beboere har opplegg med en kombinasjon av skole og arbeidstrening. På *Sole Utredningssenter*, som er en lukket institusjon, får beboerne opplæring på videregående nivå dersom lærerne ved institusjonen har kapasitet. Sel kommunes tiltak for enslige mindreårige asylsøkere uttrykker at det er et problem at 17 åringer som kommer og ikke har tilstrekkelig grunnskoleopplæring ikke får mulighet til å gå på vgs.

Annen opplæring som tilbys

Institusjonene gir opplæring i en rekke forskjellige praktiske ferdigheter som sportsdykkerkurs, jegerprøven, traktorbruk, mekanisk opplæring på motorsykler og biler, og dataferdigheter. De gir også opplæring i dagligdagse gjøremål, privatøkonomi og kunnskaper ungdommene har behov for når de skal klare seg selv. Noen beboere har også voksenopplæringstilbud, og noen er utplassert i arbeidspraksis f.eks i butikk eller på bensinstasjon. *Solhaugen miljøhjem* uttaler om sine alternative tilbud at; "Dette gjelder klienter som i noen tilfeller ikke kan nyttiggjøre seg tilbud i den videregående skole, men stort sett klienter som blir avvist fra den videregående skolen ved at de ikke gis plass eller at skolen ikke klarer å opprette tilbud. Gjennom samarbeid med Aetat og trygdekontor vil det alltid være klienter som er i arbeidstreningstiltak."

3.2.4 Fungerer opplæringen ved institusjonen godt i forhold til beboernes behov for opplæring og lovfestede rettigheter?

Ulempen ved et eget skoletilbud kan være at ungdommene ikke får sosial trening med jevnaldrende. Her ligger det et stort forbedringspotensial i forhold til samarbeid med skoler. Flere av behovene for endringer som trekkes frem er knyttet til overgangen til normalskole etter at beboeren har hatt tilbud i institusjonens skoletilbud.

Stiftelsen Lillehavn skriver at: "Det er i integreringsprosessen at vi opplever at lærerressurser til tider kan være en knapp faktor. I integreringsprosessen vil det oftest kreve at en lærer er med den enkelte eleven hele tiden i den nye klassen"

Andre behov for forbedringer som trekkes frem er i forhold til mengden undervisning, kapasiteten ved få lærerstillinger på institusjonen og lokaler som er dårlig tilrettelagt for undervisning.

Tregheter og usikkerhet i forhold til finansiering trekkes også frem, spesielt av *Stiftelsen Klokkergården*: "Ved innsøking til Stiftelsen skal det følge en sakkyndig uttalelse og anbefaling fra PPT i hjemkommunen som sikrer opplæringstilbudet. I de fleste tilfeller foreligger ikke en slik sakkyndig uttalelse. I og med at de nødvendige dokumenter som må foreligge ved en refusjonssøknad ikke følger med eleven må stiftelsen Klokkergården søke om refusjon i etterkant av at eleven har startet opp på internskolen hos oss.

Slik refusjonsordningen er i dag er stiftelsen Klokkergården avhengig av å få godkjent søknad om refusjon på kommunalt /fylkeskommunalt nivå. I og med at kommuner/fylker har ulik praksis når det gjelder godkjenning av slike søknader får vi i enkelte tilfeller avslag. Dette skyldes blant annet at barneverntjenesten ikke har gitt melding til skoleadministrasjonen i ungdommens kommune/fylke om at ungdommene blir plassert hos oss"

Institusjonene som har eget skoletilbud på grunnskolenivå har i liten grad tilbud i videregående opplæring, og de trekker frem flere behov for forbedringer knyttet til muligheten for å tilby beboerne et tilfredsstillende tilbud:

MS Torungen: "Det kunne gjøres unntak i søknadsfristen. Vi får hvert år flere beboere plassert etter 1.februar, i tillegg er det svært vanskelig for denne målgruppen å bestemme seg så mange måneder før skolestart. Dette punktet er viktig for beboere som i flere tilfeller blir flyttet mot sin vilje. De burde da ha rettigheter slik at det finnes muligheter til å få ordnet et skoletilbud på det nye bostedet, selv om de er så uheldige og blir flyttet etter søknadsfristen."

Solhaugen miljøhjem: "Når det gjelder videregående skole, stiller det seg annerledes. I behandlingsarbeidet med klientene skapes det store vanskeligheter ved at de videregående skoler har anledning til å nekte klienter plass på skolen. Dette selv om det foreligger økonomiske garantier, opprettes organisasjon som kan håndtere de avvik skolen ikke kan forventes å håndtere og institusjonen stiller med personal kostnadsfritt for skolen. For Solhaugen Miljøhjem er det vanskelig å se at de forskrifter og rundskriv som det vises til tar hensyn til elevenes rett til opplæring. Det er vår klare oppfatning at lovens intensjon om rett til opplæring blir undergravd grunnet behov som neppe er elevrelevante."

Beskriv fordeler ved dagens opplæringsordning ved institusjonen.

Institusjonene vektlegger at skole på institusjonen/ mulighet til hjemmeundervisning gir elevene mulighet til å få opplæring i fred og ro i en krisesituasjon. Det å ha en eller to lærere å forholde seg til i en periode har god effekt på atferd og læring, og mange elever opplever en mestring i skolesituasjonen som de sjelden har gjort før. En av institusjonene vektlegger også at når skolen ligger på institusjonens område fører det til tett kontakt mellom miljøterapeuter og lærere. De kan ha samme regler på skolen som i institusjonen, og institusjonen kan bidra hvis en elev er svært urolig og trenger en pause. De institusjonene som har tett samarbeid med nærskolene er stort sett svært fornøyd med den muligheten en nær kontakt gir til å lage et tilrettelagt tilbud til beboerne.

Det blir også trukket frem av flere institusjoner at kombinasjoner av arbeid/skole og mer tid gjør at beboerne i stor grad lykkes med å fullføre utdanningen sin.

Tilbakemeldinger fra institusjoner uten eget opplæringstilbud:

Ved flere institusjoner har nærskolen ekstra lærerressurser knyttet til institusjonenes beboere. Dette blir trukket frem som svært positivt da beboerne kan gå i normalskolen, men få ekstraoppfølging. De gir uttrykk for at samme type koordinering og støtte hadde vært viktig på videregående skole.

Det blir trukket frem som en utfordring at det kan bli stor opphopning av atferdsvansker på nærskolen dersom flere beboere fra institusjonen går der samtidig og det i tillegg er barn på skolen fra før som har samme typen utfordringer.

Institusjonene ønsker at det blir mer fleksibilitet i forhold til ressursbruk og muligheter til å iverksette endringer uten for mye byråkrati. *IRAS* hus uttrykker det på følgende måte: "Generelt vil vi svare at det er store mangler ved dagens skole og opplæringstilbud for den type ungdom som IRAS hus er et tilbud for. Dagens tilbud via oppfølgings- og pp-tjenesten forutsetter motiverte ungdommer. Erfaringsvis er mange av våre ungdommer lite motiverte og da er ikke arbeidstilbudene eller opplæringstilbudene fleksible nok til å ivareta ungdommens behov.

Flere institusjoner trekker også frem at det er positivt at det går an å legge til rette for arbeidstrening for de som er skoletrette

Den største utfordringen synliggjøres på videregående skoles nivå, men det er også generelle utfordringer knyttet til finansiering og at det tar for lang tid å innhente sakkyndig uttalelse for at opplæring kan starte i vertskommunen. *Sofus barnevern* skriver at: "Vi opplever at enkelte kommuner/PPT er svært seiene med å overføre for eksempel de ekstraressursene som beboerne har hatt på tidligere skole til "vår" skole/PPT. Dette gjør at vi ved nye inntak etter skolestart må vente uforholdsmessig lenge på å starte opp skolegangen. Vi har bl.a et eksempel på at en ungdom måtte vente i nesten tre mnd før ordinær skoletart – da kommunen ikke ville overføre ressursene til gjesteelevsoppgjør."

3.2.5 Hvem finansierer opplæringen?

Tilbakemeldingene viser at det er variasjoner i hvordan institusjonene oppgir at opplæringen finansieres, til dels uavhengig av lovbestemmelsene for dette:

- De fleste institusjonene som har besvart spørsmålet oppgir at det er fylkeskommunen eller kommunen som gjennom gjesteelevsoppgjør finansierer opplæringen.
- Mange skriver at det er fylkeskommunen som finansierer videregående opplæring og kommunen som finansierer grunnskoleopplæring.
- Der opplæring foregår på institusjonen står institusjonen stort sett for lokaler, noe skolemateriell, og noen steder assistenter og ekstra personale. En institusjon oppgir at de leier ut lokaler til fylkeskommunen.

Løsningene som benyttes for å organisere innkreving av refusjon er forskjellige i forskjellige fylker. Et eksempel på dette er at de institusjonene som benytter Møllehagen skolesenter (i Rogaland) oppgir at skolesenteret står for dette. Andre institusjoner oppgir at de ikke vet hvordan dette ordnes. Ungdomsbasen i Tromsø oppgir at fagteam Tromsø har hovedansvaret for eventuelle avklaringer som må gjøres vedrørende finansiering.

En institusjon oppgir at de får midler fra arbeidsdirektoratet til en elevinstruktør, og flere har midler fra Aetat inne når de lager opplegg med arbeidsutplassering og arbeidstrening.

3.2.6 På hvilken måte fremkommer kostnadene med opplæringsvirksomheten?

De private institusjonene som har en egen skole har et eget regnskap og budsjett for denne. I de andre institusjonene hvor det gis opplæring betales undervisningen/lærerne av fylkeskommunen/kommunen, mens lokalene betales av institusjonen og inngår som en integrert del av institusjonens budsjett.

I de statlige institusjonene der det foregår undervisning fordeles utgiftene mellom fylkeskommune/kommune og stat. Lokaler og noe skoleutstyr inngår som en integrert del av institusjonenes regnskap og budsjett.

3.3 Kartlegging av opplæringsvirksomheten innen psykisk helsevern og somatikk innen spesialisthelsetjenesten

Helse- og omsorgsdepartementet sendte brev til de regionale helseforetakene 7. juli 2005 der det ble bedt om å kartlegge opplæringstiltak etter opplæringsloven på grunnskolenivå og videregående nivå for de somatiske tjenestene og tjenestene innen psykisk helsevern. Det foreligger ikke noen oversikt over hvor mange enheter/institusjoner/sykehus etc. som de regionale helseforetakene har bedt om å kartlegge opplæringstiltak ved, men det er kommet i alt 46 tilbakemeldinger, som

representerer alle de 5 helseregionene og der både de somatiske tjenestene og tjenestene innen det psykiske helsevern er representert, det er i alt vesentlig svar fra det psykiske helsevern

3.3.1 Er institusjonen i offentlig eie eller privat med avtale med et RHF?

Av de 46 innkomne kartleggingene, var det 2 private institusjoner med avtale med regionalt helseforetak, de resterende 44 var i offentlig eie.

3.3.2 Antall behandlingsplasser og behandlingstid ved normalt forløp av behandling

Det var 19 av 40 institusjoner/sykehus som ikke hadde opplysninger om antall plasser og 24 av 40 som ikke hadde opplysninger om normal tid for behandlingsforløp.

Av de 21 som hadde oppgitt sengekapasiteten, var kapasiteten følgende:

- 4 institusjoner hadde opptil 10 plasser
- 9 institusjoner hadde mellom 11 og 25 plasser
- 3 institusjoner hadde mellom 26 og 50 plasser
- 5 institusjoner hadde over 50 plasser

Behandlingstidene ble oppgitt å være fra noen dager (akutt-plasser) opptil 3 år.

3.3.3 Blir det i institusjonen gitt/tilbudt noen form for opplæring til pasientene i forbindelse med oppholdet?

Av de 46 tilbakemeldingene som ble mottatt, var det 40 institusjoner som oppga at de opplæringstilbud til sine pasienter. De 2 private institusjonene oppga de hadde opplæringstilbud innen sin virksomhet.

3.3.4 Hvordan organiseres opplæringen?

Ettersom det er kommunene og fylkeskommunene som har ansvaret for skoletilbudet for offentlig institusjoner, er det ingen offentlige institusjoner som eier og driver egne skoler. Generelt viser kartleggingen at svært mange undervisningstilbud samarbeider med de grunnskolene den enkelte pasient tilhører i sin hjemkommune.

Det er to måter å tilrettelegge undervisning på. Enten ved at pasientene følger undervisningen utenfor institusjon, i vanlig skole eller som et spesialtilbud for berørte pasienter, eller ved at undervisning blir gitt på institusjonen, og da enten som et eget skoletilbud eller som et integrert tilbud tilpasset den øvrige drift.

Oslo kommune har egen sykehuskole på grunnskolenivå og videregående nivå, og som yter skoletilbud slik opplæringsloven krever til Rikshospitalet, Radiumhospitalet og Ullevål universitetssykehus. Noen store sykehus har samlet alle pedagogiske tilbud en avdeling med et stort antall pedagogisk personale. Her gis de lovmessige opplæringstilbud sammen med øvrige pedagogiske tiltak og da ofte som integrerte opplæringstiltak. Mindre institusjoner har ofte bare en/få pedagogiske fagstillinger

tilknyttet og ofte da for å yte et pedagogisk tilbud ikke i første rekke med utgangspunkt i opplæringsloven. Men mer som et generelt pedagogisk tilbud tilrettelagt til pasientgrupper som et ledd i den generelle opplæringen av pasientene under oppholdet ved institusjonen.

De to private virksomhetene som hadde opplæringstilbud, hadde begge integrerte skoletilbud i samarbeid med de kommunale skolene i de kommunene institusjonene lå. Ved den ene institusjonen var skoletilbudet bare for de pasientene (< 18 år) som var på institusjonen.

3.3.5 Hva slags opplæring gis? (Antall plasser og varighet)

Der det gis opplæringstilbud, viser kartleggingen fra mange institusjoner mangelfull informasjon om kapasiteten og varigheten i tilbudene. Noen oppgir at de ikke skiller mellom de pasientene som faller innenfor loven om rett til opplæring på begge nivåer og de som faller utenfor loven, alle pasientene gis et tilbud som et integrert element i behandlingen (f. eks. Gjøvik DPS). Det vil i slike tilfeller med en helhetlig behandling i valg av metode og innhold være vanskelig å skille ut opplæringselementet etter opplæringsloven.

Det synes som det er forskjell i vurderingene mellom sykehus/institusjoner hvorvidt pasienter har rett til tilbud om grunnskole/videregående skole. Noen gir slike tilbud til alle pasientene på grunnskolenivå, mens andre foretar mer individuelle vurderinger av behovene.

Ut fra det som er nevnt ovenfor, vil det ikke være hensiktsmessig å foreta en nærmere spesifisering av fordelingen av de som har rett og de som ikke har rett til henholdsvis grunnskole- og videregående skoleopplæring etter opplæringsloven.

All annen type opplæring – (spesifisering)

Det gis til dels omfattende opplæringstiltak på sykehus, og da i særlig grad til pasienter innen det psykiske helsevern. Disse opplæringstiltakene ligger ikke inn under opplæringsloven, men er tiltak som retter seg mot pasienter som har behov for opplæring i egen sykdom, pedagogiske tiltak som integrert del av behandlingen eller andre tiltak som pasientene, sykehuset/institusjonen mener pasientene har behov for utover av rent medisinske hensyn.

Mange understreker nytten av at helse og opplæring samordner sine tjenester i en felles prosess.

En institusjon har nevnt at søknadsfrist for tilrettelagt opplæring innenfor videregående opplæring er 1. februar, og det vanskeliggjør for de elever som ikke er klare på denne datoen.

3.3.6 Fungerer opplæringen ved institusjonen godt i forhold til pasientens behov for opplæring og målet for opplæring?

Uavhengig om det velges et integrert eller et atskilt opplæringstilbud etter opplæringsloven for grunnskolen og/eller videregående opplæring, synes den modellen som er valgt å fungere godt. Ingen har gitt tilbakemeldinger på at deres ordning fungerer dårlig. Nettopp som et resultat av at så mange oppfatter at pasientene har opplæringsbehov utover det som kommer inn under opplæringsloven, har de tilpasset sine pedagogiske tilbud etter pasientenes behov.

Oslo kommune understreker behovet for klargjøring av opplæringsloven i forhold til syke elever, og klargjøring av ansvarsforholdene mellom sykehuskole, hjemskole og hjemmeundervisning.

3.3.7 Hvem finansierer opplæringen?

Der hvor det vurderes at pasientene har rett til grunnskole eller videregående skole etter opplæringsloven, er det henholdsvis vertskommunen/ vertsfylkeskommunen til sykehuset som dekker kostnadene til grunnskoletilbud/videregående skoletilbud. I en del tilfeller stiller sykehusene/institusjonene med gratis lokaler, samt at de i en del tilfeller også dekker telefon, strøm, og noe driftsmateriell. Det ene private sykehuset avviker ikke i finansieringen av sine opplæringstiltak, slik de er beskrevet ovenfor for de offentlige sykehusene. For den andre private institusjonen får vertskommunen for institusjon refusjon for sine skoleutgifter fra de kommuner der pasienten har sin bopel.

Ett sykehus (Sunnaas HF) oppgir at opplæringsvirksomheten fullfinansieres ved statlig tildeling (kap. 230) og reguleres gjennom oppdragsbrev fra Utdanningsdirektoratet.

For Radiumhospitalet, Rikshospitalet og Ullevål sykehus HF er det Oslo kommune ved Utdanningsetaten som finansierer opplæringsvirksomhetene. Øvrige opplæringstiltak dekkes av institusjonene/sykehusene selv dersom ikke tiltakene kommer inn under finansieringsordninger under RTV (f. eks. fysioterapi + egenbetaling).

Ved noen større sykehus er det egne skoler som i sin helhet drives og finansieres av vertsfylkeskommunen til sykehuset. Ettersom det er noen helseforetak som holder lokaler, blir det nevnt at det kan være problematisk å ha ansvar for lokaler, all den tid det ikke er helseforetaket som vurderer behovet for omfanget av lokaler det er behov for. Disse mener derfor at det prinsipielt bør være den som har ansvaret for opplæringstjenestene som også må være ansvarlig for lokaler, inventar, utstyr og annet.

3.3.8 På hvilken måte fremkommer kostnadene med opplæringsvirksomheten?

De fleste sykehus/institusjoner fører ikke egne regnskap over opplæringstiltak som faller innenfor opplæringsloven. Ved de institusjoner som ikke skiller mellom de med og de uten rett til henholdsvis grunnskole- og videregående opplæring, er det inngått

3.4.3 Gir institusjonen noen form for opplæring til pasientene i forbindelse med oppholdet

Begge institusjonene gir opplæring på mange plan - rehabilitering dreier seg om å få innsikt i egen sykdom/situasjon, hvordan fokusere på muligheter i stedet for begrensninger, hvordan mestre ulike livssituasjoner og ta ansvar for eget liv og egne valg. For barn og ungdom gis i tillegg opplæring på skoleavdelingen.

Skoleavdelingene gir følgende opplæring:

- grunnskoleopplæring
- videregående opplæring
- voksenopplæring

3.4.4 Hvordan organiseres opplæringen

Begge institusjonene har egen skoleavdeling, begge med 2 stillingshjemler for lærere. Lærerne er ansatt i henholdsvis Øystre Slidre kommune og Fauske kommune. Skoleavdelingene er tett integrert i det øvrige habiliteringsstilbudet ved institusjonen, noe institusjonene mener er en forutsetning for tverrfaglig og helhetlig tilnærming til barna og de problemstillinger som er årsak til innleggelse.

3.4.5 Hva slags opplæring gis

Skoleavdelingene gir kun opplæring hjemlet i opplæringsloven, i hovedsak grunnskoleopplæring. Barna får undervisning i kjernefag daglig. I tillegg har de fysisk aktivitet som utfordrer dem og tilpasses dem avhengig av funksjonsnivå/diagnoser. Spesialpedagoger deltar også (svømming). Skoleavdelingene har tett og kontinuerlig kontakt med foresatte/foreldre som er ledsagere for barnet under oppholdet. Skoleavdelingen har ansvar for kontakt mot skole i bostedskommune - forut for, under og etter oppholdet. De er også innlagt besøk fra skolen i bostedskommunen for å sikre kontinuitet i oppfølgingen.

3.4.6 Fungerer opplæringen i forhold til pasientens behov for opplæring og målet for opplæringen

Begge institusjonene mener opplæringen fungerer bra. De fleste barna som er innvilget opphold har utarbeidet egen opplæringsplan fra skole i bostedskommune som følges opp. Det gis gode tilbakemeldinger på habiliteringsoppholdene våre. Samarbeidet med fagmiljøene som har ansvar for barnas habiliteringsstilbud i hjemkommunen er tett og godt. Virksomheten baseres på medisinskfaglig og pedagogisk kompetanse.

Barna har relativt korte opphold. Det er likevel slik at barna ofte har fravær fra sin skole i tillegg til oppholdet ved institusjonen ved for eksempel sykehusinnleggelse og lignende. Institusjonene får signaler fra foreldrene til barna som vektlegger viktigheten

3.4.3 Gir institusjonen noen form for opplæring til pasientene i forbindelse med oppholdet

Begge institusjonene gir opplæring på mange plan - rehabilitering dreier seg om å få innsikt i egen sykdom/situasjon, hvordan fokusere på muligheter i stedet for begrensninger, hvordan mestre ulike livssituasjoner og ta ansvar for eget liv og egne valg. For barn og ungdom gis i tillegg opplæring på skoleavdelingen.

Skoleavdelingene gir følgende opplæring:

- grunnskoleopplæring
- videregående opplæring
- voksenopplæring

3.4.4 Hvordan organiseres opplæringen

Begge institusjonene har egen skoleavdeling, begge med 2 stillingshjemler for lærere. Lærerne er ansatt i henholdsvis Øystre Slidre kommune og Fauske kommune. Skoleavdelingene er tett integrert i det øvrige habiliteringstilbudet ved institusjonen, noe institusjonene mener er en forutsetning for tverrfaglig og helhetlig tilnærming til barna og de problemstillinger som er årsak til innleggelse.

3.4.5 Hva slags opplæring gis

Skoleavdelingene gir kun opplæring hjemlet i opplæringsloven, i hovedsak grunnskoleopplæring. Barna får undervisning i kjernefag daglig. I tillegg har de fysisk aktivitet som utfordrer dem og tilpasses dem avhengig av funksjonsnivå/diagnoser. Spesialpedagoger deltar også (svømming). Skoleavdelingene har tett og kontinuerlig kontakt med foresatte/foreldre som er ledsagere for barnet under oppholdet. Skoleavdelingen har ansvar for kontakt mot skole i bostedskommune - forut for, under og etter oppholdet. De er også innlagt besøk fra skolen i bostedskommunen for å sikre kontinuitet i oppfølgingen.

3.4.6 Fungerer opplæringen i forhold til pasientens behov for opplæring og målet for opplæringen

Begge institusjonene mener opplæringen fungerer bra. De fleste barna som er innvilget opphold har utarbeidet egen opplæringsplan fra skole i bostedskommune som følges opp. Det gis gode tilbakemeldinger på habiliteringsoppholdene våre. Samarbeidet med fagmiljøene som har ansvar for barnas habiliteringstilbud i hjemkommunen er tett og godt. Virksomheten baseres på medisinskfaglig og pedagogisk kompetanse.

Barna har relativt korte opphold. Det er likevel slik at barna ofte har fravær fra sin skole i tillegg til oppholdet ved institusjonen ved for eksempel sykehusinnleggelse og lignende. Institusjonene får signaler fra foreldrene til barna som vektlegger viktigheten

av et godt skoletilbud i tillegg til og som del av det totale brukertilbudet institusjonene gir.

Institusjonene påpeker at skoledriften er avhengig av stabil finansiering. Oppgjør fra kommuner ved gjesteelevsoppgjør er lite hensiktsmessig. Det vises til at barna har svært korte opphold, og at det er et enormt administrativt arbeid for 2-3 ukers opphold for opptil 100 ulike kommuner hvert år (inngå forhåndsgodkjenning, fakturere, purre), det er ikke samsvar med de som søker barnet inn (lege) og de som skal betale oppholdet (kommune). Institusjonene er skeptiske til konsekvensene av ordningen med gjesteelevsoppgjør dersom det medfører at kommuneøkonomien i hjemkommunen skal bli avgjørende for om barnet skal få et tiltrent helsetilbud.

Både Beitostølen og Valnesfjord anser det som hensiktsmessig med én finansieringsinstans for institusjonen, som integrerer både medisinskfaglig og pedagogisk tilbud.

3.4.7 Hvem finansierer opplæringen

Valnesfjord: Før 2004 bevilget UFD øremerkede midler til skoledriften som ble utbetalt/administrert av Fylkesmannen i Nordland. Overført til Fauske kommune til avlønning av skoleavdelingen med sine 2 stillinger. Overført beløp ble relativt mindre for hvert år, da summen ikke ble indeksregulert. Dette medførte av Fauske kommune måtte subsidiere stillingene i stadig økende grad for å opprettholde tilbudet.

Etter 2004: UFD fordelte tidligere øremerkede midler til skoleavdelinger på institusjoner, til kommuner/fylkeskommuner i Norge. Institusjoner som ikke var eiet av staten var forventet å få inn finansiering til skoleavdelingene ved gjesteelevoppgjør der barna bor. Nordland fylkeskommune fikk i en overgangsperiode overført en sum til skoleavdelingen, og kjøper lærertjenester av Fauske kommune. Finansieringen fra UFD til Nordland fylkeskommune er så lav at den ikke dekker mer enn 1,5 stilling. Verken Nordland fylkeskommune eller Fauske kommune vil starte gjesteelevsoppgjør – de har heller valgt å kutte ½ stilling på institusjonen.

Valnesfjord opplyser også at HOD, Helse Nord RHF og Valnesfjord har i sine strategiplaner et mål om at institusjonen skal øke antall barn og unge i løpet av de neste årene. Dette står i sterk kontrast til ned omtalte nedskjæring av ½ stilling ved institusjonen.

Beitostølen: Etter 2004: Oppland fylkeskommune¹ fikk i en overgangsperiode overført en sum til skoleavdelingen, og kjøper lærertjenester fra Øystre Slidre kommune. Øystre Slidre kommune har ikke startet opp innkrevningen av gjesteelevsoppgjør, men holder oppe bemanningen på skoleavdelingen inntil en ny finansieringsordning er på plass.

¹ Det var Øystre Slidre kommune som fikk innlemmet midlene i en overgangsordning

3.4.8 På hvilken måte fremkommer kostnadene med opplæringsvirksomheten

Øystre Slidre kommune og Fauske kommune har egne budsjetter for skoleavdelingens driftsutgifter, inkludert lønn til lærerstillingene. Institusjonene har utgifter til lokaler, dette er integrert i institusjonens øvrige drift.

4. DEPARTEMENTETS OPPSUMMERING AV KARTLEGGINGEN

4.1 Rusinstitusjonene

Tilbakemelding fra rusinstitusjonene viser at det er stor variasjon når det gjelder antall behandlingsplasser, oppholdstid og om det drives opplæring ved institusjonen eller ikke. I de tilfellene institusjonen driver opplæring er det også variasjon i opplæringstilbudenes innhold og organisering, og tilbakemeldingene viser også store variasjoner mellom institusjonene når det gjelder finansiering av opplæringen, til dels uavhengig av lovbestemmelsene på området.

Ut fra institusjonenes beskrivelse av praksis, kan det synes viktig å ivareta følgende elementer i det videre arbeidet:

- at skoletilbudet er en integrert del av behandlingsopplegget
- at skoletilbudet kan tilrettelegges individuelt for den enkelte, etter den enkeltes behov, og uavhengig av om vedkommende har rett til opplæring eller ikke.
- Viktig med ordninger som sikrer kontinuitet i opplæringsvirksomheten, også etter at oppholdet i institusjonen er avsluttet.
- Viktig med ordninger som er administrativt enkle å praktisere

Registrerte problemstillinger

- Noen institusjoner gir opplæring som pasientene har rett til etter opplæringsloven sammen med annen type opplæring. Det betyr at det kan bli vanskelig å skille ut den formelle, rettighetsbaserte opplæringen som kommunene skal dekke etter gjeldende rett.
- Det kan også i noen tilfeller være vanskelig å skille ut hva som er grunnskoleopplæring og hva som er videregående opplæring (Jf. at kommunene etter gjeldende rett skal betale for grunnskole, fylkeskommunene for videregående opplæring)
- Det er tungvint og arbeidskrevende å forholde seg til et stort antall kommuner mht refusjon av opplæringen. Spesialundervisning etter § 4A-2 krever også sakkyndig vurdering, forhåndsgodkjennelse av hjemkommunen.

4.2 Barneverninstitusjonene

Det er et mangfold av barnverninstitusjoner med stor variasjon blant annet i formål og målgruppe, alderssammensetning på beboerne og lengde på oppholdet. Derfor er det også stor variasjon i hvordan opplæringen til beboerne gis. Tilbakemeldingene fra institusjonene viser at selv om det økonomiske og juridiske ansvaret i dag ligger ett sted praktiseres dette til dels svært forskjellig.

Ut fra institusjonenes beskrivelse av dagens situasjon, kan det synes viktig å ivareta følgende elementer i det videre arbeidet:

- at integreringen i normalskolen ivaretas der det er mulig og det legges vekt på et nært samarbeid mellom nærskolen og institusjonen.
- at det er en fleksibilitet mht. opplæringstype og integrering i normalskole og tett kontakt og oppfølging når beboeren går over i normalskolen etter eventuell periode med opplæring i institusjon
- at det er mulighet for tid og ro med undervisning i små grupper eller en til en på institusjonen for beboere som har behov for dette i en periode

Registrerte problemstillinger

- noen institusjoner melder om forsinket oppstart av skoletilbud for beboere på grunn av finansiering/ overføring av ressurser mellom kommuner/fylkeskommuner.
- flere institusjoner melder om problemer med å få på plass opplæringstilbud til beboere i videregående skole når de flytter inn etter inntakstidspunktet.

4.3 Helseforetakene (somatikk og psykiatri)

Kartleggingen av opplæringstiltakene innen spesialisthelsetjenestens avdelinger for somatiske tjenester og tjenestene innen psykisk helsevern viser stor variasjon i kapasitet, oppholdstid, opplæringstilbud og måten disse tilbudene ble drevet på. Tilbakemeldingene viser også at opplæringen til dels finansieres uavhengig av lovbestemmelsene på området.

Følgende hensyn synes å være sentrale i det videre arbeidet:

- bevare muligheten for at institusjonene selv i samarbeid med ansvarlige kommuner og fylkeskommuner kan finne frem til de beste løsningene for skoletilbudene
- bevare mulighetene for individuell tilrettelegging for den enkelte elev
- bevare mulighetene for at tilbud der dette er nødvendig ikke skiller mellom rettighetslever og ikke-rettighetslever
- ikke ha ulike ansvarsregler for offentlige og private institusjoner

Registrerte problemstillinger

- sørge for at de integrerte opplæringstilbudene, som i mange tilfeller også er en del av et helhetlig behandlingstilbud; regelverket må ikke endres slik at disse mulighetene bortfaller og derved forringer det helhetlige tilbudet.
- avklare ansvarsforholdene med hensyn til hvem som skal holde lokaler, materiell, etc. for skolen.

4.4 Behandlingsinstitusjoner for somatisk rehabilitering

Ut fra institusjonenes beskrivelse av opplæringsvirksomheten, kan det synes viktig å ivareta følgende elementer i det videre arbeidet:

- Skoletilbudet i tillegg til og som del av det totale brukertilbudet
- Institusjonene anser det som hensiktsmessig med én finansieringsinstans for institusjonen, som integrerer både medisinskfaglig og pedagogiske tilbud.

Registrerte problemstillinger

- Institusjonene er avhengig av en stabil finansiering av skolevirksomheten. Oppgjør fra kommuner (gjesteelevoppgjør) anses å være lite hensiktsmessig. Ungene har korte opphold, det er et stort administrativt arbeid for 2-3 ukers opphold i forhold til 100 ulike kommuner hvert år (inngå forhåndsgodkjenning, fakturere, purre), det er ikke samsvar mellom de som søker barna inn (lege) og de som skal betale for oppholdet (kommune).

5. FORSLAG TIL LØSNINGER

Kriterier for ny modell

Ny modell for opplæringsansvaret i institusjoner bør i størst mulig grad oppfylle følgende kriterier:

- Et godt opplæringstilbud til beboerne under institusjonsoppholdet, og god oppfølging over til eventuelt hjemmeskole og lokalmiljø.
- Likhet i kvaliteten på opplæringstilbudet. Kvaliteten i opplæringstilbudet til den enkelte bør i størst mulig grad være den samme enten institusjonen er offentlig eller privat, og uavhengig av institusjonstype.
- Lett å praktisere. Det bør være en modell som er lite byråkratisk, der nødvendige beslutningsprosesser i forbindelse med opplæringen går raskt, og der det er færrest mulig oppgjørsordninger i etterkant av institusjonsoppholdet.
- Klar plassering av opplæringsansvaret, faglig, juridisk og økonomisk. Det vil si at det forvaltningsnivået som har det finansielle og juridiske ansvaret, også har ansvaret for at skoledriften/opplæringen fyller kravene i opplæringsloven, og har reell innflytelse på opplæringstiltakene og omfanget av disse.

Alternativ 1

Fylkeskommunalt ansvar for opplæring i både offentlige og private helseinstitusjoner

Forslaget innebærer at fylkeskommunen der institusjonen ligger blir faglig, juridisk og økonomisk ansvarlig for all opplæring av pasientene i de private helseinstitusjonene på lik linje med de statlige, dvs både grunnskoleopplæring og videregående opplæring.

Alternativet krever lovendring ved at opplæringsloven § 13-3a utvides til også å omfatte private helseinstitusjoner, både innen somatikk, psykiatri og rusproblematikk.

Fylkeskommunens ansvar avgrenses til å gjelde pasienter i institusjonsplasser som finansieres av regionale helseforetak.

For alternativet taler:

- Denne ordningen blir enklere for de private institusjonene, fordi de kan forholde seg til én fylkeskommune i stedet for et stort antall kommuner.
- Det blir like regler for opplæringsansvaret i helseinstitusjoner, og uavhengig av om institusjonen er offentlig eller privat.

Forslag til lovtekst – alternativ 1

§ 13–3a Plikt for fylkeskommunen til å sørge for grunnskoleopplæring, spesialpedagogisk hjelp og vidaregåande opplæring i *helseinstitusjonar*

Fylkeskommunen *der ein institusjon ligg*, skal oppfylle retten til grunnskoleopplæring, spesialpedagogisk hjelp og vidaregåande opplæring etter lova her for pasientar i helseinstitusjonar som *eit regionalt helseforetak eig, jf. helseforetakslova § 2 andre ledd, og for pasientar i private helseinstitusjonar som har avtale med regionale helseforetak. Fylkeskommunen sitt ansvar gjeld berre for pasientar i institusjonsplassar som regionale helseforetak finansierer. Dersom opplæringa skjer i institusjonen*, skal *institusjonen* sørge for nødvendige lokale til opplæringa.

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

Merknad til lovforslaget:

Bestemmelsen slår fast at fylkeskommunen der institusjonen ligger skal oppfylle opplæringsrettighetene etter opplæringsloven for pasienter i både statlige og private helseinstitusjoner, men ansvaret er avgrenset til å gjelde pasienter i institusjonsplasser som finansieres av regionale helseforetak.

Opplæringsansvaret innebærer at fylkeskommunen der institusjonen ligger blir faglig, juridisk og økonomisk ansvarlig for å oppfylle pasientenes opplæringsrettigheter etter opplæringsloven. I dette ligger at den fylkeskommunen som har det finansielle og juridiske ansvaret, også har et ansvar for at skoledriften/opplæringen fyller kravene i opplæringsloven. Fylkeskommunen fastsetter blant annet opplæringstiltakene, foretar sakkyndige vurderinger, fatter vedtak om spesialpedagogisk hjelp og spesialundervisning, og sørger for at elevene har nødvendig undervisningsmaterieil og utstyr.

Etter lovforslaget vil fylkeskommunen der institusjonen ligger også ha opplæringsansvaret for barn og unge fra andre fylkeskommuner. Det skal ikke skje individuelle gjesteelevoppgjør av pasienter fra andre fylkeskommuner.

Opplæringsansvaret omfatter følgende:

- spesialpedagogisk hjelp til barn før opplæringspliktig alder (opplæringsloven § 5–7)
- grunnskoleopplæring for barn i opplæringspliktig alder (kap. 2 i opplæringsloven)
- vidaregåande opplæring (kap. 3 i opplæringsloven)
- spesialundervisning (kap 5 i opplæringsloven)
- opplæring spesielt organisert for voksne (kap 4A).

Når det gjelder institusjonens ansvar for lokaler til opplæringen, er det foreslått en presisering i forhold til gjeldende rett. Det er kun når opplæringen skjer i institusjonen at institusjonen skal sørge for lokaler til opplæringen.

Alternativ 2

Opplæringsansvaret i barneverninstitusjonene flyttes fra beboerens hjemfylkeskommune til fylkeskommunen der institusjonen ligger.

Dersom det gis tilslutning til forslaget under alternativ 1 – at ansvaret for opplæring i private helseinstitusjoner legges til fylkeskommunen der institusjonen ligger – bør det også vurderes om opplæringsansvaret bør flyttes fra beboerens hjemfylkeskommune til fylkeskommunen der institusjonen ligger når det gjelder barneverninstitusjonene. På den måten blir det den samme fylkeskommunen – den fylkeskommunen der institusjonen ligger – som har ansvar for opplæring i barneverninstitusjoner og helseinstitusjoner. Etter gjeldende rett er det i dag "den fylkeskommunen der den kommunen ligg som er ansvarleg for plasseringa, jf. barnevernlova § 8-4, som har ansvaret for å oppfylle retten til grunnskoleopplæring, spesialpedagogisk hjelp og vidaregåande opplæring i institusjonen" jf. opplæringsloven § 13-2.

Forslaget under alternativ 2 innebærer at fylkeskommunen der institusjonen ligger blir faglig, juridisk og økonomisk ansvarlig for all opplæring, det vil si både grunnskoleopplæring, spesialpedagogisk hjelp og vidaregåande opplæring.

Forslaget innebærer at opplæringsloven § 13-2 endres.

For forslaget taler

- at samme forvaltningsnivå har opplæringsansvaret enten institusjonen er offentlig eller privat, og enten en beboer plasseres i henhold til helselovgivningen eller barnevernlovgivningen.
- Fordel at både institusjon og bruker kan forholde seg til ett og samme forvaltningsnivå.
- At finansieringen er på plass fra dag én slik at skolestart ikke blir forsinket på grunn av oppgjør mellom kommuner og fylkeskommuner

Forslag til lovtekst – alternativ 2

§ 13-2. Plikt for fylkeskommunen til å sørge for grunnskoleopplæring, spesialpedagogisk hjelp og vidaregåande opplæring i institusjonar etter barnevernlova

Når det blir gjort vedtak om plassering i institusjon etter barnevernlova § 8-4, er det den fylkeskommunen *der institusjonen ligg* som har ansvaret for å oppfylle retten til grunnskoleopplæring, spesialpedagogisk hjelp og vidaregåande opplæring i institusjonen etter lova her.

Ansvaret omfattar barn og unge i institusjonar i fylkeskommunen som den statlege regionale barnevernmyndigheita har ansvaret for etter barnevernlova § 5-1, og private og kommunale institusjonar som er godkjende etter barnevernlova § 5-8.

Dersom opplæringa skjer i institusjonen, skal institusjonen sørge for nødvendige lokaler til opplæringa.

Departementet kan gi nærmere forskrifter eller pålegg i enkelttilfelle om ansvaret til fylkeskommunen.

Merknad til lovforslaget

Bestemmelsen slår fast at fylkeskommunen der institusjonen ligger skal oppfylle opplæringsrettighetene etter opplæringsloven for barn og unge i barneverninstitusjoner.

Opplæringsansvaret innebærer at fylkeskommunen der institusjonen ligger blir faglig, juridisk og økonomisk ansvarlig for å oppfylle beboernes opplæringsrettigheter etter opplæringsloven. I dette ligger at den fylkeskommunen som har det finansielle og juridiske ansvaret, også har et ansvar for at skoledriften/opplæringen fyller kravene i opplæringsloven. Fylkeskommunen fastsetter blant annet opplæringstiltakene, foretar sakkyndige vurderinger, fatter vedtak om spesialpedagogisk hjelp og spesialundervisning, og sørger for at elevene har nødvendig undervisningsmateriell og utstyr.

Etter lovforslaget vil fylkeskommunen der institusjonen ligger også ha opplæringsansvaret for barn og unge fra andre fylkeskommuner. Det skal ikke foretas individuelle gjesteelevoppgjør fra andre fylkeskommuner.

Opplæringsansvaret omfatter følgende:

- spesialpedagogisk hjelp til barn før opplæringspliktig alder (opplæringsloven § 5-7)
- grunnskoleopplæring for barn i opplæringspliktig alder (kap. 2 i opplæringsloven)
- videregående opplæring (kap. 3 i opplæringsloven)
- spesialundervisning (kap 5 i opplæringsloven)
- opplæring spesielt organisert for voksne (kap 4A).

Når det gjelder institusjonens ansvar for lokaler til opplæringen, er det foretatt en presisering i forhold til gjeldende rett. Det er kun når opplæringen skjer i institusjonen at institusjonen skal sørge for lokaler til opplæringen.

Alternativ 3

Helseforetakene får ansvar for opplæringen i både helseforetakene og private helseinstitusjoner

Opplæringsloven er ikke til hinder for at staten driver opplæring. Det fremgår av opplæringsloven § 13-1 tredje ledd at offentlige grunnskoler skal være kommunale, men i "særlege tilfelle" kan staten drive grunnskoler. I "særlege tilfelle" kan staten også drive videregående skoler, jf. opplæringsloven § 13-3 sjette ledd.

Forslaget under alternativ 3 innebærer at den instansen som er ansvarlig for behandlingen av pasienten også er ansvarlig for opplæringen. Ansvaret overføres fra fylkeskommunen til staten. Staten ved helseforetakene blir faglig, juridisk og

økonomisk ansvarlig for å oppfylle opplæringsrettighetene etter opplæringsloven, både når det gjelder pasienter i helseforetakene og pasienter i private institusjoner.

Forslaget innebærer at staten har ansvar for at opplæringen blir gitt i samsvar med opplæringslovens krav. Opplæringen kan gis av ansatte i foretakene, eller foretakene kan inngå avtale om kjøp av opplæringstjenester, men staten kan ikke fraskrive seg ansvaret for at pasientene får den opplæringen vedkommende har krav på etter loven.

For alternativet taler:

- Målet for sykehusreformen var blant annet en helhetlig tenkning som også bør kunne omfatte eiers ansvar for opplæring av pasientene under oppholdet. Helhetsperspektivet må gjelde det samlede ansvaret for tjenestetilbudet.
- Ansvarsforholdet rundt pasientene blir ryddigst. Når totalansvaret for pasienten legges til eierinstansen, vil det kunne bli enklere å tilrettelegge/tilpasse opplæringen for den enkelte pasient.
- Hensynet til helhet og sammenheng mellom opplæringstiltak og medisinske tiltak. Dette gjelder trolig spesielt rusinstitusjonene og psykiatriske institusjoner.
- Det er påpekt at det har stor betydning å se opplæringen som en integrert og nødvendig del av behandlingstilbudet når det gjelder rusinstitusjonene, jf kartleggingen av opplæringsvirksomheten ved institusjonene. Alternativet vil trolig bidra til å styrke dette.
- Det blir enklere å gi ulike typer opplæring til alle, uavhengig av formelle opplæringsretter etter opplæringsloven.
- Vil gi institusjonen klare og forutsigbare rammer for den totale opplæring/rehabilitering/behandling.
- Det er tidligere påpekt at oppdeling av ansvar på ulike forvaltningsnivå har virket uheldig, særlig for institusjoner innenfor barne- og ungdomspsykiatrien og der det er nær sammenheng mellom opplæringstiltak og rehabiliteringstiltakene. Dette ble blant annet kommentert da ansvaret for all opplæringsvirksomhet ble lagt til fylkeskommunene i 1991, jf. Ot.prp. nr. 54 (1990-1991) side 2: *"I mange institusjoner, til dømes institusjonar innanfor barne- og ungdomspsykiatrine, vil det vere eit så nært samhøve mellom opplæringstiltak at den splittingsa av ansvaret på ulike forvaltningsnivå som vi hittil har hatt, gir lita mening. Elevane må få møte institusjon og skole som ulike delar av ein heilskap."*

Mot alternativet taler:

- Statens ansvar for spesialisthelsetjenesten dreier seg om å sørge for de nødvendige spesialisthelsetjenestene, ikke opplæring. Opplæringstilbudet til pasientene, og kontakten og oppfølgingen i forhold til hjemmeskole og lokalmiljøet, bør være en skolebasert tjeneste.
- Det bringes inn et nytt forvaltningsnivå som ikke har opplæringsansvar etter opplæringsloven. Kommunesektoren har det generelle ansvaret for opplæring etter opplæringsloven, og dermed fagkompetansen på feltet. Som følge av dette har kommunesektoren også det nødvendige apparatet for opplæring etter opplæringsloven.

- Kommunesektorens ansvar vil ivareta tilknytningen til det ordinære skoleverket. Opplæring i institusjon bør være mest mulig lik den opplæringen som blir gitt utenfor institusjon. Kommunalt/fylkeskommunalt ansvar vil trolig sikre at pasientene ved institusjonen får et opplæringstilbud som er likeverdig med det ordinære opplæringstilbudet.
- Skolen representerer "det vanlige" eller "det friske", i den unormale situasjonen det er å være på institusjon. Kommunalt/fylkeskommunalt ansvar vil dessuten gi større sammenheng mellom det opplæringstilbudet som blir gitt før, under og etter et institusjonsopphold.
- Kommunesektorens ansvar for grunnopplæringen bør ligge fast også for den delen av målgruppene som for kortere eller lengre perioder oppholder seg i institusjon.
- Staten må opprette de nødvendige hjelpetjenestene som er regulerte i opplæringsloven, jf at skolevirksomheten må oppfylle kravene i opplæringsloven med forskrifter. Etter opplæringsloven er for eksempel fylkeskommunen pålagt å ha pedagogisk-psykologisk tjeneste og oppfølgingstjeneste. Det betyr at vi vil kunne få tre parallelle hjelpetjenester i skolen (kommunal, fylkeskommunal og statlig).

Forslag til lovtekst – alternativ 3:

§ 13–3a Plikt for *regionale helseforetak* til å sørge for grunnskoleopplæring, spesialpedagogisk hjelp og videregående opplæring i *helseinstitusjonar*

Regionale helseforetak skal oppfylle retten til grunnskoleopplæring, spesialpedagogisk hjelp og videregående opplæring etter lova her for pasientar i helseinstitusjonar som *eit regionalt helseforetak eig, jf. helseforetakslova § 2 andre ledd, og for pasientar private helseinstitusjonar som har avtale med regionale helseforetak. Helseforetaket sitt ansvar gjeld berre for pasientar i institusjonsplassar som regionale helseforetak finansierer. Dersom opplæringa skjer i institusjonen, skal institusjonen sørge for nødvendige lokale til institusjonen.*

Departementet gir nærmare forskrifter eller pålegg i enkelttilfelle om ansvaret til foretaka.

Merknader til lovforslaget

Bestemmelsen slår fast at regionale helseforetak skal oppfylle opplæringsrettighetene etter opplæringsloven for pasienter i både statlige og private helseinstitusjoner, men ansvaret er avgrenset til å gjelde pasienter i institusjonsplasser som finansieres av regionale helseforetak.

Opplæringsansvaret innebærer at helseforetaket blir faglig, juridisk og økonomisk ansvarlig for å oppfylle pasientenes opplæringsrettigheter etter opplæringsloven. I dette ligger at helseforetaket har det finansielle og juridiske ansvaret, samt ansvar for at skoledriften/opplæringen fyller kravene i opplæringsloven. Helseforetaket fastsetter blant annet opplæringstiltakene, foretar sakkyndige vurderinger, fatter vedtak om spesialpedagogisk hjelp og spesialundervisning, og sørger for at elevene har nødvendig undervisningsmateriell og utstyr. Opplæringen kan gis av ansatte i helseforetakene,

eller foretakene kan inngå avtale om kjøp av opplæringstjenester, men foretakene kan ikke fraskrive seg ansvaret for at pasientene får den opplæringen vedkommende har krav på etter loven.

Det er ikke ment at de skal foretas gjesteelevsoppgjør.

Opplæringsansvaret omfatter følgende:

- spesialpedagogisk hjelp til barn før opplæringspliktig alder (opplæringsloven § 5-7)
- grunnskoleopplæring for barn i opplæringspliktig alder (kap. 2 i opplæringsloven)
- videregående opplæring (kap. 3 i opplæringsloven)
- spesialundervisning (kap 5 i opplæringsloven)
- opplæring spesielt organisert for voksne (kap 4A).

Det er foreslått at det kun er når opplæringen skjer i institusjonen at institusjonen skal sørge for lokaler til opplæringen.

Alternativ 4

Opplæringsansvaret i barneverninstitusjonene flyttes fra hjemfylkeskommune til staten

Dersom det gis tilslutning til forslaget under alternativ 3 – dvs. at ansvaret for opplæring i både offentlige helseforetak og private helseinstitusjoner legges til staten – bør det også vurderes om opplæringsansvaret i barneverninstitusjonene bør flyttes fra fylkeskommunen til staten.

Forslaget under alternativ 4 innebærer at statlig regional barnevernmyndighet blir faglig, juridisk og økonomisk ansvarlig for å oppfylle beboernes opplæringsrettigheter etter opplæringsloven, det vil si både grunnskoleopplæring, spesialpedagogisk hjelp og videregående opplæring.

Opplæringen kan gis ved at statlig regional barnevernmyndighet kjøper plass i ordinær skole, eller yter tilskudd til opplæring i institusjonen der det er det riktige.

For forslaget taler

- at samme forvaltningsnivå har opplæringsansvaret enten en institusjon er offentlig eller privat, og enten en beboer plasseres i henhold til helselovgivningen eller barnevernlovgivningen.
- Fordel at både institusjon og bruker kan forholde seg til ett og samme forvaltningsnivå.
- Statlig regional barnevernmyndighet vil kunne tilrettelegge et helhetlig opplegg rundt den enkelte beboer der skole og annen opplæring blir innpasset
- Finansieringen følger den enkelte beboer og kan derfor være på plass fra dag én ved institusjonsplassering uten forsinkelser på grunn av oppgjør mellom kommuner og fylkeskommuner.

Departementet kan gi nærmere forskrifter eller pålegg i enkelttilfelle om ansvaret til fylkeskommunen.

Merknad til lovforslaget:

Bestemmelsen slår fast at statlig regional barnevernmyndighet skal oppfylle opplæringsrettighetene etter opplæringsloven for barn og unge i barneverninstitusjoner.

Opplæringsansvaret innebærer at statlig regional barnevernmyndighet blir faglig, juridisk og økonomisk ansvarlig for å oppfylle beboernes opplæringsrettigheter etter opplæringsloven. I dette ligger at statlig regional barnevernmyndighet har det finansielle og juridiske ansvaret, samt ansvar for at skoledriften/opplæringen fyller kravene i opplæringsloven. Statlig regional barnevernmyndighet fastsetter blant annet opplæringstiltakene, foretar sakkyndige vurderinger, fatter vedtak om spesialpedagogisk hjelp og spesialundervisning, og sørger for at elevene har nødvendig undervisningsmateriell og utstyr. Opplæringen kan gis av ansatte i statlig regional barnevernmyndighet, eller statlig regional barnevernmyndighet kan inngå avtale om kjøp av opplæringstjenester. I sistnevnte tilfelle kan staten likevel ikke fraskrive seg ansvaret for at beboerne får den opplæringen vedkommende har krav på etter loven.

Det er ikke ment at de skal foretas gjesteelevsoppgjør.

Opplæringsansvaret omfatter følgende:

- spesialpedagogisk hjelp til barn før opplæringspliktig alder (opplæringsloven § 5-7)
- grunnskoleopplæring for barn i opplæringspliktig alder (kap. 2 i opplæringsloven)
- videregående opplæring (kap. 3 i opplæringsloven)
- spesialundervisning (kap 5 i opplæringsloven)
- opplæring spesielt organisert for voksne (kap 4A).

Bestemmelsen slår fast at det kun er når opplæringen skjer i institusjonen at institusjonen skal sørge for lokaler til opplæringen.

Alternativ 5 - Videreføring av dagens ordning når det gjelder opplæringsansvaret i private helseinstitusjoner

Forslaget under alternativ 5 betyr at kommunen der pasienten er bosatt fortsatt har opplæringsansvaret for grunnskoleopplæring og spesialpedagogisk hjelp før opplæringspliktig alder, mens fylkeskommunen der pasienten er bosatt har ansvaret for videregående opplæring. Det bør i tillegg foretas visse endringer ved å pålegge varslingsplikt til pasientens bostedskommune/bostedsfylkeskommune, samt pålegge kommune/fylkeskommune å svare innen en viss frist.

Forslaget under alternativ 5 betyr videreføring av fylkeskommunens opplæringsansvar i barneverninstitusjoner etter opplæringsloven § 13-2 og videreføring av fylkeskommunens opplæringsansvar i offentlige helseinstitusjoner etter

opplæringsloven § 13-3a. Men det må trolig også for disse institusjonene vurderes om det skal foretas endringer mht varslingsplikt og pålegg om å svare inne visse frister.

Mot forslaget taler de ulempene som er påpekt av særlig av de private helseinstitusjonene i kartleggingen av opplæringsvirksomheten, blant annet tungvinte og arbeidskrevende administrative ordninger med å få refusjon for opplæringen i forhold til mange kommuner og fylkeskommuner.

Forslaget vil ikke medføre lovendringer.

Alternativ 6 – Kommunalt ansvar for grunnskoleopplæringen og fylkeskommunalt ansvar for videregående opplæring i alle helseinstitusjoner og barneverninstitusjoner

Som hovedregel er det kommunen som er ansvarlig for å oppfylle retten til grunnskoleopplæring, enten dette er ordinær opplæring eller spesialundervisning, for barn, unge og voksne som er bosatt² i kommunen, og fylkeskommunen skal oppfylle retten til videregående opplæring for alle som er bosatt i fylkeskommunen. Dersom ikke annet er avtalt, er det også bostedskommunen eller bostedsfylkeskommunen som skal betale for opplæringen. Dette følger av opplæringsloven §§ 13-1 og 13-3. Unntak fra denne hovedregelen er fylkeskommunens opplæringsansvar for både grunnskole og videregående opplæring i barneverninstitusjoner og statlige helseforetak, jf. opplæringsloven §§ 13-2 og 13-3a.

Forslaget i alternativ 5 innebærer at kommunen eller fylkeskommunen der eleven er bosatt blir ansvarlig for å finansiere og oppfylle retten til henholdsvis grunnskole og videregående opplæring, også i de tilfellene barn, unge og voksne får opplæring i barneverninstitusjoner og helseinstitusjoner.

Når barn og unge får opplæring i institusjoner utenfor den kommunen / fylkeskommunen de er bosatt i, må det forutsettes at den praktiske gjennomføringen av opplæringen skjer etter avtale mellom de berørte kommuner/fylkeskommuner og institusjon, og mot refusjon av kostnadene. Det er imidlertid bostedskommunen/bostedsfylkeskommunen som har ansvaret for at opplæringen fyller kravene i opplæringsloven, fastsetter opplæringstiltakene, og fatter enkeltvedtak om spesialundervisning og spesialpedagogisk hjelp.

Forslaget innebærer at opplæringsloven §§ 13-2 og 13-3a oppheves.

For forslaget taler

- Det forvaltningsnivået som har det generelle ansvaret for henholdsvis grunnskole og videregående opplæring har også fagkompetansen og det nødvendige

² Barn og unge er bosatt i den kommunen der foreldrene bor. Når foreldrene bor fra hverandre, er barnet bosatt hos den av foreldrene som har omsorgen for barnet. Dette følger av forskrift til opplæringsloven § 18-1 bokstav a.

"apparatet" for opplæring etter opplæringsloven, uavhengig av hvor opplæringen gis.

- Ansvaret for opplæringen er i dag avhengig av hvor den enkelte er plassert. Kommunenes vurderinger av plasseringer kan være påvirket av om det er økonomisk gunstig med den ene eller andre løsningen.
- Forslaget vil kunne gi større grad av kontinuitet i opplæringsansvaret for den enkelte ved at en og samme forvaltningsinstans har opplæringsansvaret enten vedkommende bor hjemme eller i institusjon. Dette vil særlig ha betydning for barn og ungdom som veksler mellom å bo hjemme, i barneverninstitusjon eller fosterhjem.
- Det vil også ha betydning for de som er alvorlig og langvarig syke og som har gjentatte opphold på sykehus og som mellom institusjonsoppholdene veksler mellom å få undervisning hjemme og på skolen. Det kan være en fordel at samme instans har ansvaret for opplæringen både hjemme og i institusjonen slik at eleven slipper å forholde seg til ulike instanser og pedagogisk personale.

Mot forslaget taler

- Barn og unge som er alvorlig og langvarig syke med lange opphold på sykehus eller andre helseinstitusjoner vil uansett måtte få opplæring i tilknytning til sykehusoppholdet.
- Oppgjørsordningene, jf mot-argumentene under alternativ 5.

6. ØKONOMISKE OG ADMINISTRATIVE KONSEKVENSER

De forslagene til endringer som er skissert i dette høringsnotatet skal dekket innenfor de økonomiske rammene som allerede eksisterer. Forslagene innebærer forskjellige behov for å overføre penger fra de instanser som har finansieringsansvaret i dag, og til de instanser som skal ha finansieringsansvaret etter forslaget.

Alternativ 1 – Fylkeskommunalt ansvar for opplæring i både offentlige og private helseinstitusjoner

I dette forslaget overføres finansiering av grunnskole i private helseinstitusjoner fra kommuner til fylkeskommuner. Rammetilskuddet til fylkeskommunene vil med denne organiseringen bli økt med midler som i 2004 ble innlemmet i rammetilskuddet til kommuner for opplæring ved Modum Bad Nervesanatorium og Beitostølen Helseportssenter (2,8 mill. kroner i 2004). I tillegg vil de midlene som staten i dag bruker til opplæring ved følgende institusjoner; Berg gård skole, Geilomo skole, Solberg skole, Sunnaas sykehus skole og Voksentoppen skole, bli innlemmet i rammetilskuddet til fylkeskommunene, (se punkt 2.6). Ytterligere vil et beregnet beløp som tilsvarer kostnadene til grunnskoleopplæring i private helseinstitusjoner, herunder rusinstitusjoner, bli overført fra rammetilskuddet til kommunene til rammetilskuddet til fylkeskommunene.

Dette vil være en ordning som er administrativt enklere en dagens ordning for de private helseinstitusjonene og for kommuner og fylkeskommuner. For de offentlige helseinstitusjonene er det ingen endring.

Alternativ 2 – Opplæringsansvaret i barneverninstitusjonene flyttes fra beboerens hjemfylkeskommune til fylkeskommunen der institusjonen ligger

Siden opplæringsansvaret i dag er hos fylkeskommunene er også midlene som i dag brukes til denne opplæringen i rammetilskuddet til fylkeskommunene. Det vil derfor ikke være behov for endringer med denne ordningen.

Dette vil være ordninger som er lettere å administrere en dagens ordninger fordi det ikke vil være behov for noe økonomisk oppgjør mellom de forskjellige instansene.

Alternativ 3 – Helseforetakene får ansvar for opplæringen i både helseforetakene og private helseinstitusjoner

I dette alternativet overføres finansieringen av grunnskole og videregående opplæring fra fylkeskommunen til helseforetak. Midlene som fylkeskommunene i dag bruker til opplæring i helseforetakene, midlene som kommunene og fylkeskommuner i dag bruker til opplæring i private helseinstitusjoner og de midlene staten bruker til opplæring ved Berg gård skole, Geilomo skole, Solberg skole, Sunnaas sykehus skole og Voksentoppen skole, plasseres som tilskudd til helseforetakene i statsbudsjettet.

Dette er en ordning som vil være enklere å administrere en dagens ordning fordi de private helseinstitusjonen kun får en instans og forholde seg til og ikke flere som i dag. For de statlige helseforetakene er det usikkert hvordan de vil organisere seg, så for de er det vanskelig å se om dette vil bli en enklere ordning å administrere.

Alternativ 4 – Opplæringsansvaret i barnevernsinstitusjonene flyttes fra hjemfylkeskommune til staten

I dette alternativet overføres finansieringen av grunnskole og videregående opplæring fra fylkeskommunen til staten. Midlene som fylkeskommunene i dag bruker til opplæring i barneverninstitusjoner må ved en slik organisering plasseres som tilskudd i statsbudsjettet.

En slik organisering vil være lettere å administrere fordi det ikke vil være behov for et økonomisk oppgjør mellom de forskjellige instansene.

Alternativ 5 – Videreføre dagens ordning når det gjelder opplæringsansvaret i private helseinstitusjoner

Her vil det ikke være endringer i forhold til dagens ordning.

Alternativ 6 – Kommunalt ansvar for grunnskoleopplæringen og fylkeskommunalt ansvar for videregående opplæring i alle helseinstitusjoner og barnevernsinstitusjoner

De midlene som staten i dag bruker til opplæring ved følgende institusjoner; Berg gård skole, Geilomo skole, Solberg skole, Sunnaas sykehus skole og Voksentoppen skole, vil bli innlemmet i rammetilskuddet til kommuner og fylkeskommunene. Det må også skje en overføring av midler fra det fylkeskommunale rammetilskuddet til det kommunale rammetilskuddet siden det i dag er fylkeskommunene som har hovedvekten av ansvaret for opplæring.

Spørsmål om utgifter til opplæring i helseinstitusjoner og barneverninstitusjoner

I brev fra departementet datert 14.09.05 ble fylkeskommunene bedt om å gi en oversikt over hvilke utgifter de har til opplæring i helse- og barneverninstitusjonene.

Departementet har mottatt svar fra 14 fylkeskommuner. Tilbakemeldingene er av svært ulik karakter, departementet føler derfor behov for å kvalitetssikre opplysningene som er gitt. Slik tallene fra kartleggingen nå ser ut, bruker fylkeskommunene om lag 2 pst. av sine utgifter til grunnopplæringen, til den opplæringen som blir gitt i disse institusjonene. Når departementet så ser på hvor mange plasser hver fylkeskommune har i barnevern- og helseinstitusjoner i forhold til innbyggere i aldersgruppen 0 – 18 år, fordeler institusjonsplassene seg i hovedsak omtrent likt med innbyggertallet. Største avviket er på 4,3 prosentpoeng. Når dette avviket er innenfor 2 pst av de samlede utgifter til opplæring i fylkeskommunene anser arbeidsgruppen dette som så lite at det ikke er nødvendig å kompensere for forskjellene.

Vedlegg

Høringsbrev om opplæringsansvaret i helse- og barneverninstitusjoner (sak 200504549)

Liste over høringsinstanser

Arbeids- og sosialdepartementet
Barne- og familiedepartementet
Finansdepartementet
Helse- og omsorgsdepartementet
Justis- og politidepartementet
Kommunal- og regionaldepartementet
Moderniseringsdepartementet
Kommunene
Fylkeskommunene
Fylkesmennene
Barneombudet
Elevorganisasjonene
Faglige råd
Fellesorganisasjonen for barnevernpedagoger, sosionomer og vernepleiere
Foreldreutvalget for grunnskolen - FUG
Funksjonshemmedes Fellesorganisasjon - FFO
Handels- og servicenæringens Hovedorganisasjon - HSH
Kommunenes Sentralforbund – KS
Landslaget for udelt og fådelt skole - LUFS
Landsorganisasjonen i Norge – LO
Lærerorganisasjonene
Norsk skolelederforbund
Skolenes Landsforbund
Norsk Forbund for Fjernundervisning
Næringslivets Hovedorganisasjon – NHO
Riksrevisjonen
Sametinget
Sivilombudsmannen
Statens råd for funksjonshemmede
Sysselembudsmannen på Svalbard
Utdanningsdirektoratet
Utdanningsforbundet
Universitetet i Oslo
Universitetet i Bergen
Universitetet i Tromsø
VOX – Voksenopplæringsinstituttet
Voksenopplæringsforbundet - VOFO
Yrkesorganisasjonenes Sentralforbund – YS

Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet (Bufdir)

De fem regionene i bufetat

De fem regionale helseforetakene

Samarbeidsforum for norske kollektiver

De spesielle helseinstitusjonene DSHI

Norsk forening for terapeutisk samfunn

Organisasjonen for private barneverntiltak

Landsforeningen for barnevernsbarn

Fagrådet innen Rusfeltet i Norge

Actis – Rusfeltets samarbeidsorganisasjon

Norsk Psykologforening

Fellesforbundet

Den norske lægeforening

Norsk sykepleierforbund



TELEMARK FYLKESKOMMUNE
Administrasjonen

Utdannings- og forskningsdepartementet
Postboks 8119 Dep

0032 OSLO

Ref. 200503093

Vår ref. 03/1624-14
A00 /HAHE

Dato 05.10.2005

UTGIFTER TIL OPPLÆRING I HELSE - OG BARNEVERNINSTITUSJONER

Viser til deres brev av 14.09.05, der dere ønsker svar fra fylkekommunene angående utgifter til opplæring i helse- og barneverninstitusjoner.

I henhold til opplæringslova kap.13 Ansvaret til kommunen, fylkeskommunen og staten, gjelder følgende oversikt for fylkeskommunen:

Fylkeskommunens ansvar for opplæring og finansiering

Ansvar Fylkeskommunen	Grunnoppl.	Videregående oppl.
Statlige helseinstitusjoner i EGET FYLKE (uavhengig av bosted)	X	X
Ikke-statlige helseinstitusjoner I OG UTENFOR EGET FYLKE (egne innb.)		X
Barnevernsinstitusjoner I OG UTENFOR EGET FYLKE (egne innb.)	X	X
Fosterhjem ol. I OG UTENFOR EGET FYLKE (*)		X

(*) Denne oversikten inkluderer ikke antall elever som er plassert i fosterhjem i eget / annet fylke. Disse går som ordinære gjesteelevsoppgjør, og dette har vi svært liten mulighet til å skille ut.

I Telemark har vi avtale med følgende institusjoner:

Helseinstitusjoner	Kjøpes av	Regnskap 04	Antall elever 2004	Antall elever skoleåret 04/05
Sykehuset Telemark Sykestua	Skien kommune	kr 2.526.000	grunnskolen:229 videregående: 40	grunnskolen: 249 videregående:330
Sykehuset Telemark familieklinikken	Skien kommune	kr 550.000	Fra førskole til 10. klasse : 16	fra førskole til 10.klasse: 15 (4)
Tyrili (Privat)	Ringsaker kommune	kr 736.000		videregående: 10
Barneverninstitusjon				
Stigeråsenprosjektet	Skien kommune	kr 2.550.000	16 elever	14
Vinje miljøheim	Vinje kommune	kr 2.110.800	grunnskole: 4 videregående: 5	
SUM		kr 8.472.800		

Postadresse
Fylkeshuset
3706 SKIEN

Besøksadresse
Fylkesbakken 8-10
3715 SKIEN

Telefon
35 58 44 39 (dir)

Telefaks
35 52 99 55

E-post
post@t-fk.no

Internett
www.telemark-fk.no

Ad. Helseinstitusjoner.

Telemark har avtale med Sykehuset Telemark (somatisk og psykiatrisk) som er det største sykehuset, lokalisert i Skien. **Tjenesten kjøpes av Skien kommune.**

Per dags dato har vi ingen utgifter til de andre sykehusene i fylket, men det er sannsynligvis også et behov både ved Notodden og Rjukan sykehus.

Sykestua:

249 barn fikk grunnskoleopplæring skoleåret 2004/2005 fra noen timer opp til 95 dager. 50 av elevene har det vært jobbet med over lengre tid.

Det har vært innlagt 330 pasienter i aldergruppen innen videregående opplæring skoleåret 2004/2005. Disse har hatt en liggetid fra 1-27 dager. Så snart de har vært innlagt i mer enn 3 dager blir de kontaktet.

Tallene for 2004 inkluderer 15 elever innlagt på Ungdoms Psykiatrisk Senter. Kun tre av elevene som fikk opplæring ved sykestua kom fra annet fylke enn Telemark.

Familieklinikken:

Skoleåret 04/05 har skolen ved familieklinikken hatt 15 elever. I tillegg har 4 elever vært delvis innom skolen. Vanligvis er familiene til behandling i 4 uker. I enkelte tilfeller tilpasses dette til den enkelte familie. Etter en innleggelse er det en mellomuke. I denne uka besøker familieklinikken de skolene som elevene kommer fra og de skolene som elevene sendes til neste periode.

Ad. Barnevernsinstitusjoner.

Tyrilistiftelsen -skolen

Tyrilistiftelsen arbeider med rehabilitering av rusmisbrukere, men vedtak om plassering gjøres av barnevernet. Det har siden begynnelsen av 2005, vært en diskusjon om hvorvidt Tyrilistiftelsen er å regne som en helseinstitusjon eller en barnevernsinstitusjon. I 2004 ble den ansett for å være barnevernsinstitusjon. Siden det nå foreligger en avklaring på at Tyrilistiftelsen er å regne som en helseinstitusjon men finansieringen er uklar, har Telemark en driftsavtale med Ringsaker kommune fram til 31.07.06.

Avtalen gjelder for plassering av 8 ungdommer fra Telemark.

Stigeråsenprosjektet

Opplæringstilbud for beboere i barnevernsinstitusjoner i Grenlandsområde. Hovedsakelig et grunnskoletilbud til barn og ungdom.

7 av elevene kommer fra andre fylker

Vinje miljøheim.

Vinje miljøheim er en barnevernsinstitusjon, med beboere både på grunnskole og videregående nivå. Opplæringstilbud i grunnskolen kjøpes av Vinje kommune, mens ungdom på videregående opplæringsnivå går i Telemark fylkeskommunes egne tilbud.

Det er også private barnevernsinstitusjoner i Telemark som Ungbo etc. Ungdommer ved disse institusjonene går som oftest i videregående opplæring. Erfaringene så langt, er at disse følges dårlig opp av institusjonen når de er i skole.

Utfordringer knyttet til fylkeskommunens ansvar for opplæring og finansiering.

Slik opplæringslova § 13-2, §13-3 og § 13-3a er formulert i dag, finnes det små muligheter for den enkelte fylkeskommune til å kunne påvirke kostnadsnivået. Vi er helt avhengig av å stole på andre sin vurdering både i og utenfor eget fylke.

Det er vanskelig og tidkrevende å få oversikt over hva som er fylkeskommunens, kommunens og statens ansvarsområder. Vi sitter ikke med oversikter på hva som er definert som helseinstitusjoner og hva som er barnevernsinstitusjoner og hvilke av disse som er offentlig godkjente.

Ansaret for opplæring og finansiering av undervisningstilbud knyttet til grunnskolen, er normalt sett ikke fylkeskommunens ansvarsområde. Telemark fylkeskommunen innehar ikke nødvendig kompetanse selv innen grunnskoleopplæringen og kjøper derfor tjenestene fra andre. Vi blir dermed prisgitt de vurderingene/ kostnadene andre gjør om behov for tilpasset undervisningstilbud for elevgruppen. Dette gjelder spesielt når elevene er plassert utenfor vårt fylke.

Barn og ungdom som blir plassert av barnevernet, krever mye detektivarbeid av det enkelte fylket. Vi mottar ikke kopier av vedtak om plasseringer og hvor eleven opprinnelig er hjemmehørende. Dette kan ofte være barn og ungdom som er flyttet mye på, både i og utenfor fylket, fra fosterhjem til barnevernsinstitusjon og vise versa. Det er derfor helt nødvendig for et fylke å kartlegge hvor eleven er hjemmehørende.

Det vil være helt nødvendig for fylkene å få oversiktslister fra barnevernet når de gjør vedtak om plassering. Det være seg både ved fosterhjems plassering og plassering i barnevernsinstitusjon. Uten slike lister, har vi ingen mulighet for kontroll.

I tillegg har en også ungdom som er frivillig innlagt i institusjon uten vedtak om plassering. Disse må vi også kjenne til, da det kun er de med vedtak vi skal dekke utgifter til opplæring for.

Plasseringene kan vare fra noen få uker til flere mndr., og med henblikk på alt det ovennevnte arbeid så må noen på ett eller annet tidspunkt gjøre en nytte-kost analyse. Vår oppfatning er at ved plasseringer på under 1 mnd, bør det ikke kreves refusjoner for.

Med hilsen

Knut Alsaker
fylkesopplæringsjef

Helga Haave
rådgiver - opplæringsetaten

Kapittel 13

Ansvar for kommunen, fylkeskommunen og staten

§ 13-1 Plikt for kommunen til å sørge for grunnskoleopplæring og spesialpedagogisk hjelp

Kommunen skal oppfylle retten til grunnskoleopplæring og spesialpedagogisk hjelp etter denne lova for alle som er busette i kommunen. Ansvar for gjeld ikkje elevane og andre som fylkeskommunen har ansvar for etter §§ 13-2 og 13-3 a.

Departementet^A gir forskrifter eller pålegg i enkelttilfelle om kven som skal reknast som busett i kommunen, og om refusjon av utgifter som andre kommunar har til grunnskoleopplæring.^B

Offentlege grunnskolar skal vere kommunale. I særlege tilfelle kan staten eller fylkeskommunen drive grunnskolar. Fylkeskommunen må ha godkjenning frå departementet.

Kommunen skal ha skolefagleg kompetanse i kommuneadministrasjonen over skolenivået.

A Deleget til fylkesmannen
B Forskrift 28.06.1999 nr 722 kap. 18

Endra 31.01.2003

Merknader frå Ot prp nr 46 (1997-98) til § 13-1

Første leddet

Ansvar for omfattar også vaksne med rett til spesialundervisning. Opplæringa skal vere i samsvar med krava i lova.

Andre leddet gir departementet påleggskompetanse i enkelttilfelle. Det kan vere aktuelt med forskrifter om bustad og refusjon av utgifter blant anna i tilknytning til barnevernplasserte barn og unge. Kompetansen for departementet til å gripe inn i enkelttilfelle kan brukast når det er tvist mellom kommunar eller fylkeskommunar, til dømes til å fastsetje storleiken på refusjonssummen.

Tredje leddet innfører ei avgrensing i plikta for staten og fylkeskommunen til å drive grunnskolar.

Regelen gjeld berre høvet for fylkeskommunen til å drive grunnskolar utanom sosiale og medisinske institusjonar. Etter § 13-2 har fylkeskommunen plikt til å sørge for grunnskoleopplæring i slike sosiale og medisinske institusjonar og er ikkje avhengig av godkjenning frå departementet i den

samanheng.

Staten har ansvar for grunnskoleopplæring i statlege sosiale og medisinske institusjonar, eller i andre statlege institusjonar der barn og unge har eit døgnkontinuerleg tilbod, til dømes i statlege kompetansesentra for spesialundervisning.

Dei statlege og fylkeskommunale grunnskolane er omfatta av dei same lovreglane som kommunale skolar.

For elevane med rett til opplæring etter § 2-1 i lovutkastet er heimkommunen ansvarleg for utgiftene til den fylkeskommunale og statlege grunnskoleopplæringa dersom ikkje noko anna er avtalt, jf første leddet. Dersom elevane er i sosiale eller medisinske institusjonar som er omfatta av § 13-2 i lovutkastet, er det likevel fylkeskommunen som skal dekkje utgiftene.

Fjerde leddet set krav om realkompetanse når det gjeld pedagogikk og regelverk for skolen, jf Ot prp nr 59 (1992-93), side 49.

Sjå også vurderingane frå departementet i kapittel 27 i proposisjonen.

§ 13-2 Plikt for fylkeskommunen til å sørge for grunnskoleopplæring, spesialpedagogisk hjelp og vidaregåande opplæring i institusjonar^A etter barnevernlova

Når det blir gjort vedtak om plassering i institusjon etter barnevernlova, er det den fylkeskommunen der den kommunen ligg som er ansvarleg for plasseringa, jf. barnevernlova § 8-4, som har ansvaret for å oppfylle retten til grunnskoleopplæring, spesialpedagogisk hjelp og vidaregåande opplæring i institusjonen etter lova her.

Ansvaret omfattar barn og unge i institusjonar i fylkeskommunen som den stat-

lege regionale barnevernmyndigheita har ansvaret for etter barnevernlova § 5-1, og private og kommunale institusjonar som er godkjende etter barnevernlova § 5-8. Institusjonane skal sørge for nødvendige lokale til opplæringa.

Departementet^B kan gi nærmare forskrifter eller pålegg i enkelttilfelle om ansvaret til fylkeskommunen.

A Forskrift 28.06.1999 nr 722 kap. 18

B Delebert til fylkesmannen

Endra 12.04.2002, 01.01.2004,
01.01.2004

Merknader frå Ot prp nr 7 (2003-04) til § 13-2

Departementet gjer merksam på at det er gjort ei lovending i § 13-2 som enno ikkje har tredd i kraft, sjå omtalen under punkt 3.2 i proposisjonen.

(Red. anm.: Barne- og familiedepartementet la 18. oktober 2002 fram Ot prp nr 9 (2002-03) Om lov om endringer i lov 17. juli 1992 nr 100 om barneverntjenester (barnevernloven) og lov 19. juni 1997 nr 62 om familievernkontorer (familievernkontorloven) m.v., med forslag om at staten skal overta ansvaret for å etablere og drive barneverninstitusjonar og for å rekruttere og formidle fosterheimar. Dei foreslåtte lovendingane vart vedtekte av Stortinget 27. februar 2003, og skal tre i kraft 1. januar 2004.)

Første ledd slår fast at fylkeskommunen der den kommunen ligg som er ansvarleg for plasseringa, jf. barnevernlova § 8-4, blir juridisk, fagleg og økonomisk ansvarleg for å oppfylle retten til opplæring etter opplæringslova for barn og unge i barneverninstitusjonar. Det betyr at denne fylkeskommunen også vil vere ansvarleg for å oppfylle opplæringsrettane når det blir gjort vedtak om inntak og plassering i institusjon i ein annan fylkeskommune. Det er føresetnaden at den praktiske gjennomføringa i slike tilfelle skjer etter avtale mellom dei fylkeskommunane det gjeld, og mot refusjon av utgiftene. Fylkeskommunen der den kommunen ligg som er ansvarleg for plasseringa

av barnet eller den unge i samsvar med barnevernlova § 8-4, kan likevel ikkje fråseie seg sitt ansvar for at barnet får den opplæringa det har krav på etter lova. Denne fylkeskommunen har ansvaret for at opplæringa fyller krava i opplæringslova, gjer vedtak om spesialundervisning og spesialpedagogisk hjelp, og sørger for at elevane har nødvendig undervisningsmateriell og utstyr.

Den kommunen som etter barnevernlova § 8-4 gjer vedtak om plassering, vil i dei fleste tilfelle vere den kommunen der barnet også er registrert som busett.

Opplæringsansvaret etter forslaget 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 § 4A-1 og
- spesialundervisning på grunnskolens område etter opplæringslova § 4A-2

Andre ledd slår fast at fylkeskommunens opplæringsansvar etter første ledd omfattar barn og unge i barneverninstitusjonar som den statlege regionale barnevernmyndigheita har ansvaret for etter barnevernlova § 5-1, og barn og unge i kommunale og private institusjonar som er godkjende til bruk som barneverninstitusjon, jf. bar-

nevernlova § 5-8.

Dei fleste barn og unge i barneverninstitusjon vil få opplæring i vanleg skole i lokalmiljøet til institusjonen. I somme tilfelle vil dette likevel ikkje vere mogleg, og barnet må da få opplæring internt i institusjonen. For å sikre at det skal bli praktisk mogleg å gi opplæring i institusjonane i desse tilfella, meiner departementet at det bør gå fram av opplæringslova § 13-2 at institusjonane pliktar å stille nødvendige lokale til disposisjon for opplæringa. Med «nødvendige lokale» er meint lokale til opplæringa og nødvendige tilleggslokale som f.eks. personalrom.

Etter tredje ledd kan departementet gi forskrifter eller pålegg i enkelttilfelle om ansvaret til fylkeskommunen.

Merknader frå Inst O nr 32 (2003-04)

Komiteens flertall viser til departementets forslag om at det juridiske, faglige og økonomiske ansvaret for opplæringa av barn og unge i institusjoner etter barnevernlova, blir lagt til den fylkeskommunen der den kommunen ligger som er ansvarlig for plasseringen. Flertallet slutter seg til dette. Flertallet merker seg at forslaget vil være en videreføring av det opplæringsansvaret fylkeskommunen har i dag. Flertallet er enig i at det er viktig med en ansvars plassering til samme fylkeskommune og at dette i større grad vil ivareta hensynet til kontinuitet og planlegging av opplæring for den enkelte.

Komiteen viser til at antall institusjoner som blir omfattet av endringen er få. Opplæringa ved disse institusjonane vil rekruttere elever fra hele landet. Det er derfor viktig at det etableres prosedyrer for betaling mellom kommuner/fylkeskommuner som har elever ved institusjonen og vertsfylkeskommunen.

Komiteen ber departementet følge opp fylkeskommuner og institusjoner slik at elevene får det tilbudet de har krav på.

Merknader frå Ot prp nr 30 (2001-02) til § 13-2 første leddet

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 spesialisjukeheimane. Staten overtek også etablerte driftsavtalar med private institusjonar.

Psykisk helsevern

Dei vaksenpsykiatriske sjukehusa, dei distriktspsykiatriske 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, spesialisjukehusa 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.

Etter helseføretakslova blir den statlege spesialisthelsetenesta organisert som føretak på to nivå. Eit regionalit 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.

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 behandlingsinstitusjonar, 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 behandlingsinstitusjonar, 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.

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

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.

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.

Til første leddet

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

§ 13-3 Plikt for fylkeskommunen til å sørgje for vidaregåande opplæring^A

Fylkeskommunen skal oppfylle retten til vidaregåande opplæring etter denne lova for alle som er busette i fylkeskommunen.

Fylkeskommunen skal gi tilbod til søkjarar utan rett etter § 3-1 eller § 4A-3.

Departementet^B gir forskrifter eller pålegg i enkelttilfelle om kven som skal

Merknader frå Innst O nr 27 (2001-02) til § 13-2

Komiteens flertall sier seg etter en samlet vurdering enig i at fylkeskommunene fortsatt skal oppfylle retten til å gi spesialpedagogisk hjelp, grunnskoleopplæring og vidaregåande opplæring for klienter i sosiale og medisinske institusjoner.

Flertallet ser det som avgjørende at pasienter på institusjoner gis så gode opplæringstilbud som mulig, at tilbudene samordnes med de medisinske tiltakene og at ansvarsforholdet er avklart.

Flertallet støtter forslaget som innebærer at staten kan gi pålegg om opplæring i enkelttilfeller, dette for å sikre elevenes rettigheter på alle nivå.

Merknader frå Ot prp nr 46 (1997-98) til § 13-2

Forutan retten for barn og unge til grunnskoleopplæring etter § 2-1 og § 5-1 i lovutkastet, omfattar ansvaret til fylkeskommunen også retten for vaksne til grunnskoleopplæring i form av spesialundervisning etter § 5-2, blant anna retten til vedlikehaldsopplæring.

Fylkeskommunen gjer vedtak om spesialundervisning og spesialpedagogisk hjelp, og løyver dei nødvendige midlane til slik opplæring. Fylkeskommunen skal også dekkje andre kostnader med opplæringa.

Fylkeskommunen har ansvaret for at opplæringa fyller krava i lova. I den samanhengen omfattar ansvaret til fylkeskommunen også nødvendig skolerom og utstyr.

Andre leddet innfører ein heimel for departementet til å gi pålegg i enkelttilfelle.

Sjå også vurderingane frå departementet i kapittel 27 i proposisjonen.

reknast som busett i fylkeskommunen.

Departementet kan gi forskrifter om at heimfylket i rimeleg grad har ansvaret for å refundere utgifter i samband med vidaregåande opplæring i eit anna fylke.

Departementet kan påleggje fylkeskommunen å setje i gang vidaregåande opplæringstilbod som omfattar søkjarar frå andre fylke.

Fylkeskommunen har ansvaret for vidaregåande opplæring i fengsel. Departementet kan i særlege tilfelle påleggje fylkeskommunen oppgåver i samband med anna opplæring i fengsel.

Fylkeskommunen skal planleggje og byggje ut det vidaregåande opplæringstilbodet under omsyn til blant anna nasjonale mål, ønska til søkjarane og det behovet samfunnet har for vidaregåande opplæring i alle utdanningsretningar og for ulike aldersgrupper, og under omsyn til ansvaret sitt for opplæring i fengsel og i

sosiale og medisinske institusjonar og behovet for spesialundervisning.

Offentlege vidaregåande skolar skal vere fylkeskommunale. I særlege tilfelle kan staten eller ein kommune drive vidaregåande skolar. Kommunen må ha godkjenning frå departementet.

A Forskrift 28.06.1999 nr 722 kap.19

B Delegert til Fylkesmannen

Endra 01.08.2000, 17.06.2005

Vedtaket var identisk med forslaget frå departementet i Ot prp nr 57 (2004-05)

Merknader frå Ot prp nr 57 (2004-05) til § 13-3 tredje ledd

Føresegna fører vidare den gjeldande føresegna om at departementet kan gi forskrifter, eller pålegg i enkelttilfelle, om kven som skal reknast som busett i fylkeskommunen. Det nye i føresegna er at departementet har heimel for å gi forskrifter, eller pålegg i enkelttilfelle, om det ansvaret heimfylket har for å refundere utgifter i samband med vidaregåande opplæring i eit anna fylke. Heimelen er avgrensa slik at heimfylket berre i rimeleg grad vil ha ansvaret for refusjon.

Merknader frå Ot prp nr 44 (1999-2000) til § 13-3

Til andre leddet

Orda «eller § 4 A-3» blir føydde til. Tilvisinga til § 4A-3 blir gjord for å synleggjere den nye, lovfesta plikta til fylkeskommunen.

Merknader frå Ot prp nr 46 (1997-98) til § 13-3

Første leddet

Retten til vidaregåande opplæring gjeld i forhold til tilbodet frå den fylkeskommunen der søkjarane bur.

Tredje leddet første punktum innfører ein heimel for departementet til å gi pålegg i enkelttilfelle. Regelen omfattar også pålegg om at bustadfyl-

keskommunen refunderer utgiftene til den fylkeskommunen som er pålagd å setje i gang opplæringstilbod etter andre punktum.

Tredje leddet andre punktum omfattar også pålegg om sentrale teorikurs for lærlingar frå andre fylke.

Fjerde leddet

Pålegg etter andre punktum kan til dømes omfatte grunnskoleopplæring. Departementet går ut frå at staten framleis dekkjer utgiftene for fylkeskommunane til opplæring i fengsla.

Sjette leddet

Statleg vidaregåande opplæring kan vere aktuell i statlege medisinske og sosiale institusjonar, eller i andre statlege institusjonar med eit døgnskoleerleg tilbod, til dømes i statlege kompetansesentra for spesialundervisning. Staten driv også to samiske vidaregåande skolar.

Dei statlege og kommunale vidaregåande skolane er omfatta av dei same lovreglane som fylkeskommunale skolar.

For elevar med rett til opplæring etter § 3-1 i lovutkastet er bustadfylkeskommunen ansvarleg for utgiftene til den kommunale og statlege vidaregåande opplæringa dersom ikkje noko anna er avtalt, jf første leddet.

Sjå også vurderingane frå departementet i kapittel 27 i proposisjonen.

§ 13-3a Plikt for fylkeskommunen til å sørge for grunnskoleopplæring, spesialpedagogisk hjelp og videregående opplæring i helseinstitusjonar som regionale helseføretak eig

Fylkeskommunen skal oppfylle retten til grunnskoleopplæring, spesialpedagogisk hjelp og videregående opplæring etter lova her for pasientar i helseinstitusjonar som det regionale helseføretaket, opp-

retta etter helseføretakslova § 8, eig i fylkeskommunen. Helseføretaket skal sørge for nødvendige lokale til opplæringa.

Departementet^A gir nærmare forskrifter eller pålegg i enkelttilfelle om ansvaret til fylkeskommunen.

A Delegert til fylkesmannen

Føyd til 12.04.2002, endra 01.01.2004

Merknader frå Ot prp nr 7 (2003–04) til § 13-3a

Med «nødvendige lokale» er meint lokale til opplæringa og nødvendige tilleggslokale som f.eks. personalrom.

Merknader frå Ot prp nr 30 (2001–02) til § 13-3a

Til nytt første ledd

Den nye føresegna i opplæringslova § 13-3a første ledd pålegg fylkeskommunane å oppfylle retten til spesialpedagogisk hjelp, grunnskoleopplæring og videregående 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)
- videregående opplæring (kap. 3 i opplæringslova)

§ 13-4 Ansvar 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 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.

Fylkeskommunen skal organisere skoleskyssen i samråd med kommunen. Der som kommunen og fylkeskommunen ikkje blir samde om korleis skoleskyssen skal organiserast og finansierast, kan

Til andre leddet

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

(Red. anm.: Sjå merknadane frå komiteen under § 13-2.)