

**Fylkesrådet**

Utdannings- og forskningsdepartementet  
Postboks 8119 Dep

0032 OSLO

Deres ref.:

Dato: 02.01.2006.

Vår ref.: Sak. nr. 04853/05 Løpenr. 000056/06 Ark. A03 &13  
Saksbeh. Solvår Kolåseter  
tif. 62 54 49 00 fax. 62 54 47 46

**HØRING - FORSLAG TIL ENDRINGER I OPPLÆRINGSLOVEN - OPPLÆRING I  
HELSEINSTITUSJONER OG BARNEVERNINSTITUSJONER**

Det vises til departementets brev datert 09.11.05.

Høringsuttalelsen fra Hedmark fylkeskommune er pt til drøfting i fylkesrådet med endelig vedtak mandag 9. januar då (se vedlegg). Endelig vedtak i saken ettersendes departementet samme dag.

Etter anmodning sendes høringsuttalelsen fra Hedmark fylkeskommune også per e-post til postmottak@ufd.dep.no.

Med hilsen

Solvår Kolåseter  
sekretær

Saknr. 04853/05  
Løpenr.023369/05  
Ark.nr. A03 &13.  
Saksbehandler:  
Sigurd Vabekk Hjelle

## **HØRING - FORSLAG TIL ENDRINGER I OPPLÆRINGSLOVEN - OPPLÆRING I HELSEINSTITUSJONER OG BARNEVERNINSTITUSJONER**

### **Fylkesrådets innstilling til vedtak:**

1. Hedmark Fylkeskommune anbefaler alternativ 6 i høringsutkastet. Kommunen eller fylkeskommunen der eleven er bosatt, blir ansvarlig for å finansiere og oppfylle retten til henholdsvis grunnskole og videregående opplæring, også i de tilfelle der beboerne får opphold i barnevern- eller helseinstitusjon.
2. Det forvaltningsorgan som har det generelle ansvaret for grunnskole og videregående opplæring har også den fagkompetanse som best vil ivareta den enkelte elevs opplæringsbehov.
3. Hedmark Fylkeskommune anbefaler at det opprettes en egen statlig tilskuddsordning for private rusinstitusjoner slik at opplæring og behandling kan sees i en sammenheng.
4. Det må presiseres i lovtekst at det med bostedskommune/-fylkeskommune menes den kommune/fylkeskommune der eleven er bosatt på det tidspunkt det gjøres vedtak om plassering i institusjon.

### **Trykte vedlegg:**

- uttalelse fra landsamling

Hamar, 21.12.2005

Reidar Åsgård  
Fylkesrådsleder

## **FYLKESRÅDETS VURDERING OG KONKLUSJON:**

### **HØRING - FORSLAG TIL ENDRINGER I OPPLÆRINGSLOVEN - OPPLÆRING I HELSEINSTITUSJONER OG BARNEVERNINSTITUSJONER**

Fylkesrådet har lagt følgende argumentasjon til grunn for sin konklusjon:

Hvis fylkeskommunene skal nå frem med sine synspunkter, må et flertall av fylkeskommunene ha felles syn. Som det fremgår av vedlagte oversikt, er det et klart flertall av fylkeskommunene som mener at fylkeskommunen ikke skal ha ansvar for å drive grunnskoleopplæring.

Fylkeskommunene er ulikt belastet når det gjelder institusjonsplasser, ikke minst når det gjelder private institusjoner.

Det bør derfor opprettes en egen statlig tilskuddsordning for private rusinstitusjoner. Dette begrunnes med at mange av pasientene ikke har opplæringsrettigheter og at det er nær sammenheng mellom behandling og opplæring. Slike tilbud må dessuten ha forutsigbare rammer.

En lovendring må ta høyde for regionale endringer. Dersom Oppland og Hedmark blir én forvaltningsenhet fra 2010, må Oppland fylkeskommune sin argumentasjon tillegges vekt. Oppland har kalkulert med en ekstra kostnad på 20 mill dersom alternativ 1 og 2 blir valgt og har vedtatt å anbefale alternativ 6.

Det er uheldig at et forvaltingsorgan skal kunne tjene økonomisk på ikke å ta ansvar for egne innbyggere. Dersom alternativ 1 og 2 blir valgt, vil Helseforetak, Bufetat og private aktører kunne bygge ut sosiale og medisinske institusjoner og samtidig påføre den aktuelle vertsfylkeskommunen kostnadene for opplæringen. Prinsippet om at hjemkommune og hjemfylkeskommune skal ha ansvar for egne innbyggere som blir plassert i institusjon, taler klart mot alternativ 1 og 2.

Fylkeskommunen skal ikke være en finansieringssentral som overfører opplæringsmidler til kommunene. I dag kjøper fylkeskommunen alle undervisningstjenester ved helseforetak og barnevernsinstitusjonene fra kommunene.

Kostnadene som kreves ved opplæring i barnevernsinstitusjon er blitt svært høye og kan beløpe seg til kr. 400- 500 000 - selv om elevene aldri tidligere har hatt spesialundervisning. Det er ofte tilfeldig om en barn/ungdom blir plassert i institusjon i eget eller annet fylke. Det vil budsjettmessig være uforutsigbart om Hedmark Fylkeskommune skal ha økonomiske ansvar for grunnskoleopplæring.

Gjestelevsoppgjør mellom fylkeskommunene for elever i videregående opplæring fungerer meget godt. Dette kan skyldes at fylkeskommunene – ikke minst regionalt - har en lang tradisjon om samarbeid.

En samlet vurdering tilsier at Hedmark Fylkeskommune anbefaler alternativ 6.

### **Fylkesrådets vedtakskompetanse**

Fylkesrådets vedtakskompetanse er hjemlet i delegert forvaltningsmyndighet gitt i fylkestingssak 0031/04.

## SAKSUTREDNING:

### HØRING - FORSLAG TIL ENDRINGER I OPPLÆRINGSLOVEN - OPPLÆRING I HELSEINSTITUSJONER OG BARNEVERNINSTITUSJONER

#### Innledning

Utdannings – og forskningsdepartementet har i høringsnotat 09.11.05 sendt ut forslag til endring av opplæringslovens § 13 vedr ansvar for opplæring i sosiale og medisinske institusjoner.

Høringen skisserer seks ulike alternativer og UFD ber om tilbakemelding om fordeler og ulemper ved alle modellene. Høringsfristen er satt til **4. januar 2006** og det opplyses at det på grunn av sakens fremdrift ikke vil bli gitt utsatt høringsfrist.

Bakgrunnen for høringsnotatet er den usikkerhet som er knyttet til opplæringsansvaret for pasienter i en del private helseinstitusjoner for rusmisbrukere. Det er ulik ansvarsordning for pasienter i helseinstitusjon, avhengig av om denne er privat eller drevet av et helseforetak. De private helseinstitusjonene ble uteglemt da § 13 i loven ble endret 1.1.2004.

Det er også ulik ansvarsordning når det gjelder opplæringsansvaret for pasienter i offentlige helseinstitusjoner og beboere i barnevernsinstitusjoner. Vertsfylkeskommunen har ansvar for alle pasienter i institusjon drevet av helseforetak, mens hjemfylkeskommunen kun har ansvar for egne innbyggere som blir plassert i barnevernsinstitusjon.

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 beboere har ulikt plasseringsgrunnlag, blir også oppgjørsformene mellom de ansvarlige offentlige instansene både komplisert og arbeidskrevende. Departementet mener at opplæringsansvaret i de ulike institusjonstypene bør ses i sammenheng.

#### Oversikt over sosiale og medisinske institusjoner i Hedmark inkl. kostnader til opplæring:

<b>Barnevernsinstitusjoner</b>	<b>Status</b>	<b>Kostnader 2004</b>
Viensenteret	statlig	200 000
Stange ungdomshjem	statlig	200 000
Grue barnevernssenter	statlig	500 000
Klokkergården kollektivet	privat	2 500 000
Tyrilistiftelsen	privat	(se helseforetak)
RUFS	privat	
Ungdom i Utvikling, Trysil	privat	300 000
Fossum-kollektivet, avd. Solvold	privat	100 000
<b>Helseforetak:</b>		
Sykehus Innlandet HF, Elverum barneavd.	statlig	500 000
Hagen behandlingshjem	statlig	3 100 000
Fjeldmora skole	statlig	2 200 000
Veslelien	privat	
Tyrilistiftelsen (inkl. Frankmotunet)	privat	4 100 000
Renåvangen	privat	

Fylkessjefen hadde møte med de berørte institusjonene 06.12.05 for å drøfte de ulike alternativene. Synspunkt fra institusjonene fremkommer under de ulike alternativ.

## **Utredning**

UFD skisserer følgende seks alternativ. Her følger fylkeskommunens oppsummering av konsekvenser samt vurdering av fordeler og ulemper:

### **1. Fylkeskommunen der institusjonen ligger får ansvar for all grunnskole og videregående opplæring i private helseinstitusjoner.**

Konsekvens for Hedmark Fylkeskommune (HF): Vil få ansvar for Tyrilistiftelsen, Renåvangen og Veslelien. Forventet ekstrakostnad: ca. 5 mill.

Fordeler: Fylkeskommunen får ansvar for alle helseinstitusjoner i fylket. Dette er et område fylkeskommunen har kompetanse på og vil kunne drive på en helhetlig måte. Det blir arbeidsbesparende for de private helseinstitusjonene å slippe gjesteelevsoppgjør.

Ulemper: Hedmark Fylkeskommune vil få ansvar for alle pasienter i helseinstitusjon uavhengig av hjemkommune/-fylkeskommune. Det fremgår av høringen at det ikke er tenkt å gi økonomisk kompensasjon ut i fra antall sengeplasser. Manglende økonomisk kompensasjon kan derfor føre til vesentlige ekstrakostnader utover eventuelle økninger i rammetilskuddet. En slik ordning vil medføre at fylkeskommunen også må overta personal – og driftsansvaret og ikke kun kjøpe tjenester fra kommunene. Dette innebærer kostnader til en koordinatorstilling på fylkesnivå. Institusjonene i Hedmark støtter forslaget, men flertallet gir samtidig uttrykk for at fylkeskommunen fortsatt bør kjøpe grunnskole tjenester fra kommunene.

### **2. Opplæringsansvaret for barnevernsinstitusjoner flyttes fra hjemfylkeskommunen til vertsfylkeskommunen.**

Konsekvens: HF får ansvar for 8 pl ved Tyrilistiftelsen, 8 pl ved Frankmotunet, alle beboerne på Klokkergården, fremmedfylkeelever på Viensenteret, Stange ungdomshjem, RUFSS, Fossum kollektivet og Ungdom i utvikling, Trysil.

Økonomi: Forventet ekstrakostnad er ca. 5 mill (kostnadene til Tyrilistiftelsen ligger under helseforetak).

Fordeler: Sett i forhold til pkt. 1. vil Hedmark Fylkeskommune få ansvar for samtlige sosiale og medisinske institusjoner i fylket.

Ulemper: Dersom kostnadene ikke blir kompensert fullt ut, vil det medføre betydelige ekstrautgifter. Mange av beboerne har vesentlig større behov enn det som kan overføres gjennom rammetilskuddet. Utviklingen viser at beboere i barnevernsinstitusjoner er eldre enn tidligere, noe som vil medføre flere søkere til videregående opplæring. Det kan bli vanskelig å skaffe plass i videregående opplæring dersom flytting skjer midt i et skoleår. Det samme gjelder hvis institusjonen ligger i et pressområde.

Institusjonene i Hedmark støtter dette forslaget. Klokkergården kollektivet påpeker imidlertid at grunnskoleelever må få et tilbud i det lokale skolemiljøet.

### **3. Helseforetakene får ansvar for både sykehus og private helseinstitusjoner.**

Konsekvens: Fjeldmora skole, Hagen behandlingshjem, afasipasienter, barneavdelingen ved sykehusene overføres staten. Skoleavdelingen ved Tyrilistiftelsen blir statlig.

Økonomi: HF "sparer" drøyt 6 mill. (Tyrili ikke medregnet)

Fordeler: Helseforetakene kan selv foreta grenseoppgangen mellom behandling og opplæring. Institusjonen kan drive helhetlig og undervisningen vil være på plass allerede ved institusjonsplassering. Etter lovendringen i 1991 fikk fylkeskommunen ansvaret for både grunnskoleopplæring, spesialpedagogisk hjelp og videregående opplæring i institusjon.

Begrunnelsen var at det forvaltningsnivået som hadde driftsansvaret for en sosial og medisinsk institusjon, også skulle ha det økonomiske ansvaret for opplæringen. Dersom dette prinsippet skulle viderefølges i dag, måtte en velge alternativ 3 og 4.

Ulemper: Vi får et nytt statlig forvaltningsnivå innen opplæring. HF viser til den nylige evalueringen av opplæring innen kriminalomsorgen. I en evalueringsrapport ble det foreslått at ansvaret for opplæringen ble lagt til de statlige regionale Kriminalomsorgskontor. Dette ble imøtegått av UFD som ikke ønsket et nytt forvaltningsledd innenfor opplæring og vedtok at fylkeskommunen fortsatt skulle ha dette ansvaret. Helseforetak har heller ikke nødvendige hjelpetjenester som PPT og Oppfølgingstjeneste. Ingen av institusjonene ønsker dette alternativet.

#### **4. Opplæringsansvaret for beboere i barnevernsinstitusjoner flyttes fra hjemfylkeskommunen til Bufetat – både grunnskole og videregående opplæring.**

Konsekvens: Ansvaret for Grue barnevernsenter, Viensenteret, Stange ungdomshjem og gjesteelevsoppgjør i forbindelse med Klokkergården, RUFs, deler av Fossum kollektivet, Små enheter og de 16 plassene knyttet til Tyrili overføres Staten.

HF ”sparer” 3 mill pluss at vi kan få inntekter for Klokkergårdelever (stykkpris).

Fordeler: Opplæring blir en del av omsorgsplasseringen.

Ulemper: Modellen kan fungere godt på grunnskolenivå, men institusjonene kan ikke gi tilbud innen videregående opplæring uten lovendring. Institusjonene vil neppe kunne tilby mer enn allmenne fag på videregående nivå. Bufetat har heller ikke nødvendige hjelpetjenester som PPT og Oppfølgingstjeneste.

Ingen av institusjonene ønsker dette alternativet.

#### **5. Videreføring av dagens ordning mht private helseinstitusjoner**

Konsekvens: Ingen

Fordeler: Ingen

Ulemper: Det er allerede tungtvint for institusjonene å hente inn midler fra kommuner. Nåværende ordning sikrer ikke en forutsibar løsning mht omfanget av undervisningstilbudet for beboere i private helseinstitusjoner. Særlig gjelder dette voksne som har vitnemål fra grunnskolen. Det er også en del problemer for pasienter med rett til videregående opplæring, som ennå ikke er i stand til å starte opp i en ordinær videregående skole.

Ordningen med ulikt ansvar for sosiale og medisinske institusjoner er uheldig. Dersom ansvaret fortsatt skal være ulikt, bør skillet i så fall gå mellom kommunalt ansvar (grunnskole) og fylkeskommunalt ansvar (videregående opplæring).

Ingen av institusjonene ønsker dette alternativet.

#### **6. Kommunen får ansvar for grunnskoleopplæring og fylkeskommunen for videregående opplæring i alle barnevernsinstitusjoner og helseforetak.**

Konsekvens: HF får ikke ansvar for Tyrilistiftelsen, Fjeldmora skole, Grue barnevernssenter, Hagen behandlingshjem, afasibehandling og annen opplæring ved helseforetakene, grunnskoleledelen av Klokkergården, Stange ungdomshjem, RUFs, Fossum kollektivet, Ungdom i utvikling og Viensenteret.

Økonomi: HF vil ”spare” 12 – 13 mill.

Fordeler: Ansvarsforholdet blir entydig. En slik ordning understreker at kommune og fylkeskommune er likeverdige forhandlingspartnere med ansvar og forpliktelser for hvert sitt skoleslag. Kommunen der institusjonen ligger, får ansvar for all grunnskoleopplæring og fylkeskommunen får ansvaret for videregående opplæring. Dette vil skape forutsigbarhet og nærhet

mellom kommune og institusjon. Ordningen innebærer gjesteelevsoppgjør og vil følgelig ikke føre til ekstra kostnader for kommune eller fylkeskommune.

Ulemper: Ingen av institusjonene ønsker denne ordningen.

### **Kommentar:**

Når det står ”sparer” i anførselstegn, er dette avhengig av hvor mye som blir trukket i rammetilskuddet til fylkeskommunen. Mange elever i sosial institusjon har en individuell kostnad som ikke kan kompenseres fullt ut gjennom et rammetilskudd.

### **Konklusjon:**

Hedmark Fylkeskommune har lagt følgende argumentasjon til grunn for sin konklusjon:

1. Dersom fylkeskommunene skal nå frem med sine synspunkter, må et flertall av fylkeskommunene ha felles syn. Fylkessjefen i Hedmark inviterte fylkeskommunene til samling 19. og 20.12. for å drøfte høringsnotatet. 10 fylkeskommuner deltok på denne samlingen. En landsoversikt viser at 11 fylkeskommuner administrativt og/eller politisk anbefaler alternativ 6. Dette gjelder: Sør-Trøndelag, Nord-Trøndelag, Hordaland, Oppland, Aust-Agder, Sogn & Fjordane, Møre og Romsdal, Vestfold, Hedmark, Finnmark og Nordland. Foreløpig er det kun Akershus som anbefaler 1 og 2. Vest-Agder har valgt alternativ 1. Troms anbefaler 3 og 4, mens Buskerud, Østfold, Telemark og Rogaland ikke har bestemt seg. Oslo sin anbefaling er ikke kjent, men Oslo er i en særstilling siden de både er kommune og fylkeskommune. Det er således et flertall av fylkeskommunene som mener at fylkeskommunen ikke skal ha ansvar for å drive grunnskoleopplæring.
2. Uttalelse i høringsnotatet side 41 om at institusjonene er likt fordelt på landsbasis er ikke korrekt. Tilbakemeldinger avdekker at fylkeskommunene er svært ulikt belastet når det gjelder institusjonsplasser, ikke minst når det gjelder private institusjoner. Hedmark Fylkeskommune vil derfor foreslå at det opprettes en egen statlig tilskuddsordning for private rusinstitusjoner. Dette begrunnes med at mange av pasientene ikke har opplæringsrettigheter. Det er dessuten et nært forhold mellom behandling og opplæring. Det er svært viktig at tilbudene ved disse tilbudene er forutsigbare.
3. Det er viktig at den ordningen som nå skal etableres tar høyde for regionale endringer. Dersom Oppland og Hedmark blir én forvaltingsenhet fra 2010, må Oppland fylkeskommune sin argumentasjon tillegges betydelig vekt. Oppland har pr. i dag langt flere institusjoner enn Hedmark og har kalkulert med en ekstra kostnad på 20 mill dersom alternativ 1 og 2 blir valgt. Oppland har allerede vedtatt å anbefale alternativ 6.
4. Institusjonene i Hedmark har gått inn for alternativ 1 og 2. Da vil samme forvaltningsorgan ha ansvar for hele området og kunne vurdere tilbudene helhetlig. Imidlertid fremgår det av høringen at det ikke vil bli gitt kompensasjon basert på antall sengeplasser. Dette alternativet vil dermed påføre Hedmark Fylkeskommune ca. 10 mill i ekstra kostnader – uten kompensasjon. Det finnes fortsatt import- og eksportfylker mht barnevernsinstitusjoner og det er uheldig at et forvaltningsorgan kan tjene økonomisk på ikke å ta ansvar for egne innbyggere. En ordning som belønner at egne innbyggere sendes på institusjon i andre fylker, må karakteriseres som urettferdig. Dersom alternativ 1 og 2 blir valgt, vil Helseforetak, Bufetat og private aktører kunne bygge ut sosiale og medisinske institusjoner i et fylke, og direkte påføre vertsfylkeskommunen kostnadene for opplæringen. Dette vil føre til en usikker økonomisk situasjon for mange fylkeskommuner.

Veid opp mot prinsippet om at hjemkommune og hjemfylkeskommune skal ha ansvar for egne innbyggere som blir plassert i institusjon, taler dette klart mot alternativ 1 og 2.

5. Institusjonene ønsker at Hedmark Fylkeskommune fortsatt skal kjøpe tjenester fra kommunene. Det virker imidlertid meningsløst hvis fylkeskommunen kun skal være en finansieringssentral som overfører midler til kommunene. I dag kjøper fylkeskommunen alle undervisningstjenester ved helseforetak og barnevernsinstitusjonene fra kommunene. Dersom alternativ 1 og 2 blir valgt, må fylkeskommunen finne andre løsninger. Med tanke på avstandene i Hedmark, vil det bli en stor utfordring å drive en egen administrativ sosialmedisinsk enhet som strekker seg fra Follidal i nord til Ringsaker i vest og Grue og Åsnes i sør.

Nåværende ordning medfører også en del manglende kontrollmuligheter. Selv om vi har innført rapporteringssystemer er det ikke alle institusjoner/kommuner som oppfyller disse.

6. Det ble innledningsvis påpekt at dagens ordning ikke fungerer like godt for alle grupper, særlig mht opplæring på grunnskolens område.

Dette kan skyldes at kostnadene som kreves er blitt svært høye. Når barn/ungdom blir plassert i barnevernsinstitusjon, kan opplæringskostnadene komme på kr. 400- 500 000 - selv om elevene aldri tidligere har hatt spesialundervisning. Det er i dag ofte svært tilfeldig om en barn/ungdom blir plassert i institusjon i eget eller i annet fylke.

Gjestelevsoppgjør mellom fylkeskommunene for elever i videregående opplæring fungerer meget godt. Dette kan skyldes at fylkeskommunene – ikke minst regionalt - har en lang tradisjon om samarbeid.

Høringsnotatet gir en grundig oversikt over kompleksiteten på dette området, men gir samtidig inntrykk av at det har vært drøftet med institusjonenes på forhånd og at det er deres egne problemstillinger som dominerer.

Samtidig fokuseres det lite på hvilke behov beboerne i de ulike institusjonene har.

Det er stor forskjell i opplæringsbehovene for en grunnskoleelev som er innlagt på somatisk sykehus i en uke, en ungdom som er plassert i en barnevernsinstitusjon etter tvangsvedtak og en voksen som er plassert i en rusinstitusjon til langvarig behandling.

Fylkesrådet mener det blir mer ryddig med en ordning som skiller på forvaltningsnivået mellom grunnskole og videregående opplæring og at det er bostedskommune/bostedsfylkeskommune som til enhver tid har opplæringsansvar for egne innbyggere.

Etter en samlet vurdering går derfor Hedmark Fylkeskommune inn for alternativ 6.