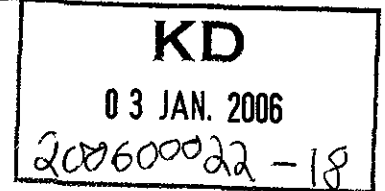




Skolenes landsforbund
Postboks 8783 Youngstorget 0028 OSLO

Besøksadresse: Møllergt. 20
Tlf: 23 06 13 62, Fax: 23 06 13 83
E-post: firmapost.sl@loit.no
Org.nr.970 533 362
Bankgiro: 9001 06 00119 Postgiro: 0807
2364628

Utdannings- og
forskningsdepartementet
Postboks 8119 Dep
0032 OSLO



Deres ref:200504549/MAL

Vår ref:SG/760/761

Dato: 3/1 2006

Forslag til endringer i opplæringsloven – opplæring i helseinstitusjoner og barneverninstitusjoner – Høring

Skolenes landsforbund viser til brev av 17.11.05

Vi har uttalt oss ved flere anledninger om opplæringsansvaret i forhold til medisinske og sosiale institusjoner. Spørsmålet var særlig aktuelt i forbindelse med at staten overtok spesialisthelsetjenesten, gjennom de statlige helseforetakene, f.o.m. 01.01.02. Forbundet konkluderte den gangen med at det var viktig å videreføre fylkeskommunalt opplæringsansvar. Dette blant annet med henvisning til de erfaringer man hadde fra tiden før 1991, da dette var delt mellom kommunen (for grunnskoleopplæringa) og fylkeskommunen (videregående opplæring).

Prinsippielt er Skolenes landsforbund av den oppfatning at hvilken type institusjon pasienten/klienten er i ikke må påvirke muligheten til å få oppfylt lovfestet rett til opplæring, og at dette heller ikke kan bidra til å svekke muligheten til å få et likeverdig opplæringstilbud. På denne bakgrunn er forbundet positiv til mest mulig samordning av bestemmelsene rundt de forhold høringen tar opp.

Det stilles opp fire kriterier for valg av alternativer m.h.t. plassering av det juridiske, økonomiske og faglige ansvaret for opplæring av pasienter og klienter etter plikts- og rettighetsbestemmelsene i Opplæringsloven.

- *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 ansvaret, også har ansvaret for at skoledriften/opplæringen fyller kravene i opplæringsloven, og har reell innflytelse på opplæringstiltakene og omfanget av disse.*

Skolenes landsforbund slutter seg til disse som viktige premisser.

Det stilles opp 6 alternativer.

Alternativ 3 og 4 medfører at Staten ved henholdsvis helseforetakene og barnevernsregionene får opplæringsansvaret, og at opplæring gis av egne ansatte eller ved at det kjøpes opplæringstjenester.

Skolenes landsforbund stiller spørsmål ved om hjemmelen for statlig drift av grunnskole og videregående skole i Opplæringsloven åpner for slik skoledrift i regi av *helseforetakene*. Disse alternativene vil uansett representere en helt annen linje enn den som har vært fulgt de siste 10-15 årene, der så godt som all statlig drevet grunn- og videregående skole er overført til kommunesektoren. Likeledes er opplæringstiltak for voksne med utspring i statlig arbeidskraftmyndighet (AMO) overført til fylkeskommunene.

Skolenes landsforbund er av den oppfatning at de pro- og kontraargumenter som oppstilles for disse to alternativer for statlig ansvarsovertakelse (alt. 3 og 4) er dekkende for de momenter som må tas i betraktning.

Motargumentene er etter vår oppfatning overveldende. Statssektoren innehar ansvar og fagkompetanse for behandlingstiltak etter helselovgivningen og omsorgstiltak etter barnevernlovgivningen; kommunesektoren for opplæringstiltak etter opplæringslovgivningen. I helseinstitusjonene vil opplæringen ofte måtte foregå i institusjonens lokaler, mens opplæringen av barn og unge i barneverninstitusjoner som regel vil foregå i en offentlig skole i nærheten av institusjonen. Kommunesektoren vil ha en helt annen mulighet enn helseforetakene og barnevernsregionene til å ivareta tilknytningen til det ordinære skoleverket. Her er sikring av sammenhengen mellom opplæring under institusjonsopphold, og opplæring før og etter oppholdet sentralt.

Vi er enige i at det er viktig å se opplæring og behandling i sammenheng, spesielt innen rusomsorgen og psykiatrien. Men vi kan ikke se at dette er et avgjørende argument for å overføre opplæringsansvaret til statlig sektor. Tvert om ser vi at det vil kunne legges bedre til rette for ettervern/rehabilitering etter institusjonsoppholdet når kommunesektoren har opplæringsansvaret. Kommunesektoren har allerede den kompetansen om opplæring som skal til, slik at det virker unødvendig å tilføre ytterligere et krevende ansvarsområde til helse- og barneverninstitusjonene.

Vi har heller ikke inntrykk av at ansvarsfordelingen er noe vesentlig hinder for muligheten til å godt integrerte behandlings- og opplæringstilbud under institusjonsoppholdet.

At man må bygge opp et nytt apparat for opplæring og hjelpetjenester et annet helt vesentlig moment som taler mot disse alternativene. Skolenes landsforbund støtter ikke alternativ 3 og 4.

Alternativ 6 innebærer en deling av opplæringsansvaret mellom kommune (grunnskoleopplæring) og fylkeskommune (videregående opplæring). Samtidig innebærer alternativet at det er bostedskommune/bostedsfylkeskommune som får dette ansvaret.

I forhold til helseinstitusjonene har fylkeskommunene hatt opplæringsansvaret i bort i mot 15 år. Det er bygd opp tjenester som virker. Vi kan ikke se at det er behov for å endre dette.

Et ytterligere argument er at klientene i barnevernsinstitusjonene kan forholde seg til samme pedagogiske hjelpeapparat også når de går over i videregående opplæring.

Vi kan heller ikke se gode grunner til å overføre ansvaret for grunnskoleopplæringa i helseinstitusjonene til bostedskommunen. Målsettinga om at eleven skal slippe å forholde seg til (ulike instanser) og pedagogisk personale vil vel bare i liten grad kunne oppnås, blant annet på grunn av geografiske forhold. Tvert i mot kan en slik ansvars plassering føre til at de undervisningstilbud som er bygd opp ved helseinstitusjonene kan bli bygd ned.

Skolenes landsforbund ser at alternativet vil kunne hindre økonomisk betingede vedtak om sted for institusjons plassering. Men med henvisning til de ovenstående motforestillinger vil Skolenes landsforbund likevel ikke støtte alternativ 6.

Alternativ 5 innebærer at det fortsatt vil være ulik ordning avhengig av om pasienten er i offentlig eller privat helseinstitusjon. Skolenes landsforbund kan ikke se gode grunner til å videreføre dette.

Alternativ 1 innebærer en videreføring av dagens ordning mht. de offentlige helseinstitusjonene, og at de private kommer under samme regelverk. Skolenes landsforbund støtter et felles regelverk på dette området. Vår begrunnelse for at det er fylkeskommunen (der institusjonen ligger) som skal ha opplæringsansvaret følger av de begrunnelser og motforestillinger vi har til de andre alternative løsningsmodellene.

Alternativ 2 innebærer en tilsvarende ansvars plassering for barnevernsinstitusjonene som i alternativ 1. Skolenes landsforbund viser til at det i 2004 ble lagt til grunn for gjeldende ordning at barneverninstitusjonene var mer ujevnt fordelt mellom fylkene enn helseinstitusjonene. Vi kan ikke se at dette er vesentlig endret siden 2004. Det er en reell fare for at det kan vanskeliggjøre plasseringer som ellers ville være de beste, dersom plasseringsfylket påføres vesentlige økte økonomiske forpliktelser.

Skolenes landsforbund ser at en videreføring av dagens ordning mht barnevernsinstitusjonene ikke er blant alternativene. Vi vil likevel gå inn for å videreføre denne, selv om det medfører at man ikke får helt like ordninger. Subsidiært vil vi støtte alternativ 2

Med vennlig hilsen
SKOLENES LANDSFORBUND


Stein Grøtting
forbundsleder