

Frambu, senter for sjeldne funksjonshemninger  
Sandbakkveien 18  
1404 Siggerud

Frambu 4.1. 2006

## HØRINGSUTTALELSE

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

#### Sammendrag

Frambu anbefaler at helseforetakene får ansvar for opplæringen både i helseforetakene og i private helseinstitusjoner.

Dette under forutsetning av at:

- Elevenes rettighet til opplæring mens de er på sykehus opprettholdes
- Helseforetakenes forpliktelse til å opprettholde og styrke kvaliteten på den opplæringen som gis, understrekes
- Felles administrativ forankring i helseforetakene legger grunnlag for bedre faglig samarbeid som styrker både det sosialmedisinske tilbudet og opplæringstilbudet
- Felles administrativ forankring på statlig nivå er med på å bevisstgjøre kommunene om sammenhengen mellom helse- og opplæring for barn og unge.
- Ivaretagelsen av kvalitet og kvantitet innenfor opplæringsområdet vil være avhengig av at det finnes ansatte med pedagogisk kompetanse på administrativt nivå innenfor helseforetaket
- Faglig nettverk til kunnskapsdepartementet bør opprettes og styrkes

Man velge den enkleste organisasjonsformen. Det er etter Frambus mening at helseforetakene har et totalansvar. Det bør også gi det beste grunnlag for et helhetlig sosialmedisinsk og pedagogisk tilbud til de med opplæringsrett som oppholder seg innenfor et helseforetak eller ved en privat helseinstitusjon.

### Bakgrunn for Frambus uttalelse

Staten kjøpte tjenester fra Ski kommune for opplæring ved Frambu barnehage og skole fram til 1.1. 2005. På bakgrunn fra drøftinger mellom Stiftelsen Frambu og Frambu barnehage og skole i regi av Helse- og sosialdirektoratet og Utdanningsdirektoratet overtok Stiftelsen Frambu driften av Frambu barnehage og skole fra 1.1. 2005. Dette ble gjennomført som en virksomhetsovertakelse.

Erfaringene fra ett års drift er stort sett meget gode. Vi mener at de gode erfaringene vi har fra ett års drift først og fremst bygger på at vi har arbeidet aktivt for å ivareta det beste fra tidligere organisering, samtidig som vi har prøvet å utnytte de fordelene en felles organisasjon har gitt oss.

Vi har valgt å si noe om våre erfaringer så lagt i stedet for å kommentere de forskjellige løsningene. Dette fordi vi har gjennomført en overgang fra UFD til Helse og ønsker å si noe om de erfaringene vi har gjort.

### **Vi har beholdt det beste fra begge områdene**

Barnehage og skole har alltid vært en trygg organisatorisk enhet for barn og voksne mens de er på Frambu. Vi har lagt vekt på at brukerne på Frambu – hovedsakelig familier med funksjonshemmede barn, funksjonsfriske søsken og foreldre – møter en synlig skole og barnehage. Vi har lagt vekt på å presentere Frambu som et helhetlig institusjon som ivaretar både helse og skole – fortsatt).

Dette er gjort ved at det:

- gis informasjon til foreldre og hjemmeskole/barnehage om at Frambu barnehage og skole er navnet på det pedagogiske miljøet på Frambu
- innhentes informasjon fra hjemmeskole/barnehage om barnet og hvilket opplæringstilbud eleven får lokalt
- fagpersoner fra opplæringsmiljøet lokalt inviteres til Frambu på hele eller deler av oppholdet (en til to ukers kurs mest vanlig)
- som oftest tas kontakt fra spesialpedagog på Frambu med hjemmeskole/barnehage evt PP-tjeneste knyttet til elevens opphold på Frambu
- skriftlig tilbakemelding etter endt opphold fra Frambu til hjemmeskole/barnehage og PP-tjeneste ( PP-tjeneste etter avtale med foresatte)

Frambu barnehage og skole ivaretar både elevenes rettigheter til et tilpasset opplæringstilbud mens de er på Frambu med et opplæringstilbud i forhold til å lære om egen (eller søskens) funksjonshemming og mestring.

### **Opplæring – en del av et helhetlig sosialmedisinsk tilbud**

#### Tverrfaglig samarbeid mellom helse og opplæring er blitt styrket

Barnas trygghet gjennom gjenkjennelse og sosialt samvær ivaretas i Frambu barnehage og skole. Eleven lærer om egen funksjonshemming (eller søskens funksjonshemming) og får ellers et tilpasset opplæringstilbud basert på informasjon fra hjemmeskole. Foreldre får informasjon om opplæring i forelesninger og gjennom konsultasjoner med fagpersonell.

Det er en tverrfaglig (helse og opplæring) arbeidsform på Frambu. Frambu barnehage og skole er administrativt en integrert del av "kursavdelingen".

Kursavdelingen har en leder med pedagogisk grunnutdanning. Avdelingen har en bemanning med lege, sykepleiere, psykolog, ergoterapeuter, fysioterapeuter, sosionomer, spesialpedagoger, miljøarbeidere og merkantilt personale.

#### Bedre tverrfaglig samarbeid på Frambu gjør det lettere å be kommunene om å se på et helhetlig tilbud hvor helse og opplæring samarbeider i forhold til det enkelte barn

Nettverksavdelingen ved Frambu har ansvar for all virksomhet som skjer utenfor Frambu. Det vil si kurs, besøk eller nettverkssamarbeid med institusjoner utenfor Frambu. Henvendelser til senteret om slike tjenester kommer fortsatt i hovedsak fra opplæringsansvarlig etat i kommunen og/eller fra ansvarsgruppe. Frambu vil ved de fleste besøk i hjemmemiljøene ta utgangspunkt i "individuell plan" og "individuell opplæringsplan". Den nye organiseringen på Frambu har gjort at man oftere enn før

har foretatt besøk i kommunene hvor både helse og opplæring er representert fra Frambu. Leder av nettverksavdelingen har pedagogisk grunnutdanning.

Fra 1.1. 2005 har Stiftelsen Frambu overtatt ansvaret for opplæring ved Frambu. Dette har styrket det tverrfaglige arbeidet ved senteret. Det har alltid vært et godt tverrfaglig samarbeid mellom helse og opplæring ved senteret, men atskilt organisatorisk tilknytning har skapt noen unødvendige barrierer.

Vår erfaring er at det har vært mulig å få til et ennå bedre tverrfaglig samarbeid mellom helse og opplæring ved at helseinstitusjonen overtok det formelle ansvaret.

### **Respekt for faglig bakgrunn og forskjellige fagkulturer**

Yrkesgrupper som arbeider tett sammen får lettere respekt for hverandres fagfelt  
Frambu har alltid hatt et relativt sterkt pedagogisk fagmiljø. I løpet av de siste årene har også Stiftelsen Frambu tilsatt fagpersonell med pedagogisk fagbakgrunn. Dette i tillegg til de som var ansatt i Frambu barnehage og skole.

Vi har erfart at enkelte med pedagogisk fagbakgrunn har hatt noen vansker med å tilpasse seg den organisasjonsstruktur og arbeidsformer som helsevesenet har. Det finnes en del skrevne – og uskrevne – rutiner på Frambu og generelt sett i helsevesenet, som er ukjente for det pedagogiske personalet. Tilsvarende er det enkelte forhold rundt opplæring som ikke har vært kjent for personer med en helsefaglig bakgrunn.

Skal et helseforetak ha ansvar for opplæring må foretaket ha tilstrekkelig systemkompetanse i forhold til skoledrift. Dette kan sikres gjennom formelle krav til kompetanse hos de som skal gjennomføre opplæringen. Videre at man sørger for et de holder seg à jour med utviklingen innenfor opplæringsområdet gjennom god kontakt med fagmiljøet nasjonalt og for noen også internasjonalt.

Dette vil forutsette at det finnes fagpersonell med opplæringsfaglig kompetanse innenfor (personal)administrasjonen i det enkelte helseforetak.

### **Kontakt med fagdirektorat**

Pedagogisk personale på sykehus må ha kontakt med sine fagmiljøer utenfor helseforetakene

Frambu barnehage og skole har gjennom mange år vært knyttet opp mot det statlige spesialpedagogiske støttesystemet. Vi satte som forutsetning at Frambu fortsatt skulle ha kontakt med utdanningsdirektoratet i forhold til faglige forhold i forbindelse med virksomhetsoverdragelsen. Dette er ikke ivaretatt. Vi har likevel holdt kontakt ved å benytte "gamle kjente".

Et eksempel på at denne kontakten har vært for dårlig er det faktum at Frambu ikke har vært spurt i forhold til utarbeidingen av denne saken eller er satt opp som høringsinstans.

Ut ifra vår erfaring gjennom dette året så er det nødvendig at de pedagogiske miljøene innenfor helseforetakene får en faglig tilknytning til et overordnet faglig miljø. Dette miljøet bør igjen ha kontakt med utdanningsdirektoratet. Vi har erfart at det å

ha god kontakt med utdanningsavdelingen hos Fylkesmannen har vært helt nødvendig.

## Hva har gått galt

### Lover og forskrifter må tilpasses

Som alltid er det de små, praktiske problemene som dukker opp. Noen hadde vi forutsett, andre bare meldte seg. Vi vil ikke utdype de enkelte områdene, kun nevne de opp:

- Hva skal vi gjøre i forhold til GIS. (På bakgrunn av en god drøfting med utdanningsavdelingen hos Fylkesmannen for Oslo og Akershus ble vi enige om at Frambu barnehage og skole fortsatt rapporterer til GIS)
- Hva med "Kunnskapsløftet" og etterutdanning av pedagogisk personale. (Etter at utdanningsavdelingen hos Fylkesmannen for Oslo og Akershus tok kontakt fikk vi mulighet for å søke om statlige midler.)
- Når staten kjøpte tjenester i Ski kommune så var det pedagogiske personalet (rapportert i GIS) medlem av Statens Pensjonskasse. Ved virksomhetsovertakelsen så opphørte denne ordningen. De økonomiske ressursene til denne ytelsen forsvant også – uten at "noen" kan si hvor pengene ble av. Dette har for 2005 redusert det økonomiske grunnlaget for pedagogisk virksomhet med ca 10%. Så langt er dette problemet ikke løst.
- Innhenting av informasjon om elevenes opplæringstilbud på hjemstedet er nå underlagt helselovgivningen. Det kan innebære at innhenting, oppbevaringen og evt systematiseringen av nødvendig pedagogisk informasjon kanskje må underlegges medisinske regler f.eks må godkjennes av REK? Spesielt for elever over 18 år uten egen samtykkekompetanse er dette trolig problematisk. (Vi har så langt ikke gått inn i problemstillingen.)
- Frambu er blitt borte fra de fleste høringslistene i forhold til opplæringsområdet. Tidligere fikk vi dette gjennom Ski kommune og gjennom Statped. For eksempel gjelder det denne høringen.
- Opplæringsloven §9a sier en del om skolelokaler og hvordan de skal tilrettelegges i forhold til elevers behov. Hva når skolelokalene er på en helseinstitusjon?

### Hovedkonklusjon

Så lenge elevens rettigheter ivaretas og utdanningsdirektoratet ivaretar sitt faglige ansvar i forhold til tilsyn, bør man velge den enkleste organisasjonsformen. Det er etter vår mening at helseforetakene har et totalansvar. Det bør også gi det beste grunnlag for et helhetlig sosialmedisinsk og pedagogisk tilbud til de med opplæringsrett innenfor helsesektoren.

Ta gjerne kontakt tilbake hvis ytterligere informasjon ønskes eller det er uklare svar i denne høringsuttalelsen.

Christian Aashamar

Cand. paed. spes

