

Høringsuttalelse til forslag til endringer i opplæringsansvaret for pasienter i helseinstitusjoner og beboere i barneverninstitusjoner

Faggruppen for barne- og ungdomspsykiatri i Helse Sør er sammensatt av ledere eller andre sentrale personer innen de barne- og ungdomspsykiatriske enhetene ved alle helseforetakene i Helse Sør. Gruppen har drøftet de ulike forslagene som er skissert i høringsnotatet. Faggruppen vil i utgangspunktet konsentrere sin uttalelse om de punktene som vil berøre pasienter innen barne- og ungdomspsykiatrien. Vår pasientgruppe er barn i alderen 0-18 år.

Ut fra en samlet vurdering anbefaler faggruppen en videreføring av ordningen som er omtalt i alternativ 1 og innføring av ordningen som er foreslått i alternativ 2.

Alternativ 1

Fylkeskommunalt ansvar for opplæring både i offentlige og private helseinstitusjoner.

Fordeler:

Det er den ordningen som gjelder ved helseforetakene i dag. Ordningen er godt innarbeidet med gode erfaringer de fleste stedene. Endringen består i at den nå også vil gjelde private helseinstitusjoner.

Ordningen dekker behovet for undervisning tilpasset pasientene på ulike nivåer - barneskole, ungdomsskole og videregående skole.

Ansvar for undervisning legges til en instans som har bred kompetanse innen skoledrift.

Enklere og ryddigere forhold for private helseinstitusjoner.

Alternativ 2

Opplæringsansvaret i barneverninstitusjonene flyttes fra beboernes hjemfylke til fylkeskommunen der institusjonen ligger.

Fordeler:

Samme forvaltningsnivået har ansvar for opplæring uavhengig av om institusjonen er offentlig eller privat.

Gir mulighet til samme organisering som for undervisningen innen helsevesenet.

Det vil utvilsomt være en fordel for de av våre pasienter som samtidig som de er innlagt i barne- og ungdomspsykiatrien, er beboere ved barneverninstitusjoner. Tallmessig utgjør ikke denne gruppen noe stort antall, men de representerer en svært sårbar gruppe, ofte med mange relasjonsbrudd bak seg. For denne gruppen vil det være viktig at tjenestene "henger i hop", også når det gjelder undervisning. For denne gruppen vil det kunne virke uheldig å møte ett undervisningssystem den dagen de er pasienter i BUP, og et annet den dagen de er beboere i et barneverntiltak.

I dag har fylkeskommunen ansvaret for undervisning i offentlige helseinstitusjoner og i offentlige barneverninstitusjoner, dette har flere steder medført at det over tid er etablert robuste fagmiljøer av en viss størrelse med en betydelig kompetanse. Alternativ 1 og 2 sikrer en videreføring av disse fagmiljøene.

Alternativ 3

Helseforetakene får ansvaret for opplæring i både helseforetaket og private helseinstitusjoner.

Fordeler:

Ser ingen fordeler ved en slik organisering.

Ulemper:

Helseforetakene har ingen kompetanse i drift av skoler. Denne aktiviteten ligger langt på siden av helseforetakenes kjernevirksomhet, og en kan frykte at undervisning lett kan bli salderingspost i mange budsjetter, noe som vil medføre et dårligere undervisningstilbud for pasientene.

Alternativ 4**Opplæringsansvaret i barneverninstitusjoner flyttes fra hjemfylkeskommunen til staten.**

Dette forslaget ligger utenfor faggruppens arbeidsfelt.

Alternativ 5**Videreføring av dagens ordninger når det gjelder opplæringsansvaret i private helseinstitusjoner.**

Dette forslaget ligger utenfor faggruppens arbeidsfelt.

Alternativ 6**Kommunalt ansvar for grunnskoleopplæring og fylkeskommunalt ansvar for videregående opplæring i alle helseinstitusjoner og barneverninstitusjoner.****Fordeler:**

Ansvaret for opplæringen ivaretas av samme instans enten pasienten er hjemme eller på institusjon.

Samme instans som ute i det ordinære samfunnet, ivaretar ansvaret for disse pasientene.

Ulemper:

Undervisningstilbudet vil hvile på den enkelte kommune og fylkeskommune. Pasienter på samme avdeling vil kunne få svært ulike tilbud avhengig av kommunale prioriteringer. Dersom en tenker refusjonsordninger fra hjemkommunene vil dette medføre et stort byråkrati, og pasienter må trolig vente på undervisning til kommunal garanti er gitt. Dette vil medføre mye "tomgang" for en del pasienter.

Med dagens ordning med fritt sykehusvalg, vil ordningen involvere mange instanser og vil lett fungere uoversiktlig og komplisert. Hvilken elev skal ha hvilken undervisning?

Konklusjon:

Faggruppen har med dette pekt på noen av fordelene og ulempene ved alternativene slik vi tror de vil virke for våre pasienter. Som det framgår av listen ønsker faggruppen at en viderefører ordningene som er omtalt i alternativ 1 og 2.

Med vennlig hilsen

Tarjei Tengelsen

ass. avd.l

Avdeling for barn og unges psykiske helse

Sørlandet Sykehus HF