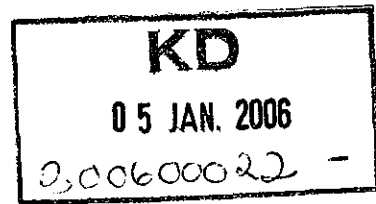


NORD-TRØNDELAG FYLKESKOMMUNE  
SENTRALADMINISTRASJONEN

Utdannings- og forskningsdepartementet  
Postboks 8119 Dep  
0032 OSLO



Vår ref.:  
2005/07739-3 ARW

Arkiv:  
522

Deres ref.:  
200504549-/MAL

Dato:  
04.01.2006

**UFD - Høring - Forslag til endringer i opplæringsloven - Opplæring i helseinstitusjoner og barneverninstitusjoner**

Deres skriv av 09.11.05

✓ Vedlagt følger Nord-Trøndelag fylkeskommune sin høringsuttalelse i ovennevnte sak.

Saken ble behandlet i fylkesrådet som sak 4/2006 i møte 3. januar d.å.

Etter fullmakt

Arild Wanderås  
spesialkonsulent

# Fylkesrådet i Nord-Trøndelag

Nord-Trøndelag fylkeskommune

## SAKSPROTOKOLL

**Sak nr. 4/2006**

**Forslag til endringer i opplæringsloven - opplæring i helseinstitusjoner og barneverninstitusjoner - Høring**

**Behandlet/behandles av**  
Fylkesrådet i Nord-Trøndelag

**Møtested**  
Fylkets Hus, Steinkjer

**Møtedato**    **Sak nr.**  
03.01.2006    4/2006

Saksbehandler: Arild Wanderås  
Arkivsak: 2005/07739  
Arkivkode: 522

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

Fylkesrådet anbefaler kommunalt ansvar for grunnskoleopplæring og spesialpedagogisk hjelp til førskolebarn, og fylkeskommunalt ansvar for videregående opplæring i alle helseinstitusjoner og barneverninstitusjoner – alternativ 6 i høringen.

### **Protokoll:**

Innstillingen ble enstemmig vedtatt.


Alternativ 6 gir en tydelig ansvarsdeling. Det involverer kun to forvaltningsnivå innenfor opplæringen: staten som institusjonseier, tilsynsmyndighet og klageinstans og hhv. kommunen som opplæringsansvarlig på grunnskolens område og fylkeskommunen som ansvarlig for videregående opplæring.

Det understrekes at når det foreligger behov hos elever som krever omfattende tilrettelegging, samarbeid, tilpasset opplæring og spesialundervisning, er det en forutsetning at det utarbeides klare prosedyrer for fremgangsmåter. Det gjelder også i forhold til ordninger for refusjoner og oppgjør.

Opplæringsloven, og i særdeleshet Kunnskapsløftet, legger vekt på elevenes rett til tilpasset opplæring. Når tilpasset opplæring ikke gir tilfredsstillende utbytte, trer retten om spesialundervisning i kraft. Dette gjelder selvsagt også for barn, unge og voksne som får et opphold i helseinstitusjon eller barneverninstitusjon. Fylkesmannen har tilsyn med at hhv. kommune og fylkeskommune oppfyller sine plikter overfor elever.

Steinkjer, 3. januar 2006

for Trude Nøst  
fylkesråd for utdanning, kultur og helse

  
Alf Daniel Moen  
fylkesrådsleder

## Saksutredning for fylkesrådet

### Trykt vedlegg:

1. Høringsdokumentet: Forslag til endringer i Opplæringsloven – opplæring i helseinstitusjoner og barnevernsinstitusjoner

### Utrykt vedlegg:

- Opplæringsloven

### **Innledning**

Utdannings- og forskningsdepartementet har i brev av 09.11.2005 sendt ut på høring forslag til endringer i opplæringsloven som gjelder opplæringsansvaret for pasienter i helseinstitusjoner og beboere i barneverninstitusjoner. I denne saken fremlegges forslag til høringsuttalelse fra Nord-Trøndelag fylkeskommune.

### **Saksutredning**

Høringen fra departementet gjelder endringer i §§ 13 – 2 og 13 – 3a, som regulerer fylkeskommunens ansvar for opplæring av pasienter og klienter under opphold i offentlige helseinstitusjoner og samtlige barneverninstitusjoner.

I høringsbrevet drøftes seks ulike alternativer for hvilket forvaltningsnivå som bør ha dette ansvaret.

Forslagene er utarbeidet av en arbeidsgruppe med deltakere fra Helse- og sosialdepartementet, Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet, Kommunal- og regionaldepartementet, Arbeids- og sosialdepartementet og Utdannings- og forskningsdepartementet.

Høringsfristen er satt til 4. januar 2006.

Under arbeidet med høringen ble det gjennomført en kartleggingsundersøkelse i landets institusjoner innen helse- og barnevern, med spørsmål knyttet til opplæringsvirksomheten, ansvar, organisering og hva slags opplæring det gis. Beklageligvis ble ikke kartleggingsundersøkelsen sendt til fylkeskommunene, som forvalter opplæringsansvaret i dag.

Fylkeskommunene ble derimot bedt om å gi en oversikt over antall elever og utgifter til opplæring i helse- og barneverninstitusjoner.

#### *Bakgrunn for høringen:*

Bakgrunnen for at departementet legger frem dette høringsutkastet nå, er den usikkerhet som er knyttet til opplæringsansvaret for pasienter i private behandlingsinstitusjoner for rusmisbrukere, den såkalte "Tyrlisaken". 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. I tillegg er det også ulikheter i ansvarsforholdene om vedtak er fattet med hjemmel i lov om barneverntjenester eller med hjemmel i lov om straffegjennomføring. Ulikt plasseringsgrunnlag utløser ulike rettigheter, og er med på å komplisere ansvars- og oppgjørsformen ytterligere.

Dessuten har det i lengre tid vært uklarheter knyttet til tolkningen av loven, noe som bidrar til ulik forvaltningspraksis og ulikheter i fylkeskommunenes definisjon av opplæringsansvar. Dette har tiltatt etter sykehusreformen i 2002 og barnevernreformen i 2004. Når fylkeskommunen stod både som institusjonseier og ansvarlig for opplæringen, var behovet for klar

ansvarsfordeling ikke like viktig som det er blitt etter reformen. Departementet varslet allerede under arbeidet med sykehusreformen at de ville foreta en gjennomgang av opplæringsvirksomheten.

#### *Rett og plikt til opplæring:*

Rett til opplæring har enhver som oppholder seg i Norge (med unntak av Svalbard), såfremt vedkommende innfrir nærmere kriterier. Rett og plikt til opplæring er derfor knyttet til det å være innbygger, ikke om en bor i institusjon, har et sykehusopphold eller er i fengsel. Ansvaret for opplæringen er regulert i opplæringslovens kapittel 13.

Etter § 13 – 1 er det kommunen som skal oppfylle retten til grunnskoleopplæring og retten til spesialpedagogisk hjelp for førskolebarn. I § 13 – 3 er fylkeskommunen gitt ansvar for videregående opplæring. Statens tilskudd til kommuner og fylkeskommuner bygger på denne ansvarsfordelingen. Ut over dette har staten ansvar for høyere utdanning.

De to paragrafer som er til vurdering, §§ 13 – 2 og 13 – 3a, utgjør et unntak fra denne hovedregelen. En ordning som ble innført i 1991, ble det vedtatt at fylkeskommunen på kommunenes vegne skulle sørge for å oppfylle retten til grunnskoleopplæring og spesialpedagogisk hjelp for klienter/pasienter i sosiale og medisinske institusjoner. Som det fremgår av høringsdokumentet var hovedargumentet rent praktisk. Det ble antatt lettere å få til samarbeid om lokaler og rutiner i institusjonene når opplæring og institusjonsdrift ble samlet på samme eier. Dette ble også ansett som en god ordning for å unngå omfattende økonomiske oppgjørsordninger. Det ble aldri foretatt en faglig vurdering og drøfting av i hvilken grad dette var hensiktsmessig og rettferdig overfor klienter og pasienter, og den rett de har til likeverdig og tilpasset opplæring, slik alle andre innbyggere har.

#### *Grunnskolenes område:*

I praktiseringen av loven er hovedutfordringen knyttet til grunnskolenes område, som i utgangspunktet er kommunenes ansvar, jfr. § 13 – 1. Selv om fylkeskommunen er tildelt det juridiske, faglige og økonomiske ansvar for opplæring i institusjonene, mister ikke elevene sin rett til å få opplæring i den ordinære skolen (hjemskole eller nærskole). Forutsatt at dette er forenlig med elevens interesser, og altså omsorgs- eller behandlingssituasjonen.

Spesielt er opphold i barnevernsinstitusjon sjelden til hinder for at de fleste av barna kan gå i ordinær grunnskole. Dette er da også tilfellet i dag, noe som er en ønsket utvikling. Dagens ideologi innenfor barnevern (og i en viss grad helse også), går langt sterkere i retning av å støtte opp om barnets tilhørighet i nærmiljøet og eksisterende nettverk, herunder skole. De 5 nye institusjonene som er under etablering i barnevernregionene (en i Stjørdal), har nettopp bruk av hjemskole/nærskole som en av de viktige grunnvollene i hele behandlingsideologien rundt ungdom med store atferdsvansker.

Når det gjelder helseinstitusjonene foregår opplæringen for barn og voksne i langt større grad i selve institusjonen, noe som det er viktig å legge til rette for. Ikke minst da det i helseinstitusjonene, for de fleste målgrupper, handler om innleggelser av kortere varighet. En innleggelse vil alltid ha en for- og etterhistorie, og det er avgjørende at de ordninger som gjelder sikrer helhet og kontinuitet.

#### *Videregående opplæring:*

Videregående opplæring er alltid fylkeskommunens ansvarsområde. Noe som gir fylkeskommunen ansvar for hele årskullet innenfor videregående opplæring, samt voksne med rett til videregående opplæring. Dette er uavhengig av om en i en periode må oppholde seg i institusjon.

## Seks alternative forslag:

Høringsinstansene er bedt om å uttale seg om fordeler og ulemper ved seks alternative forslag til modeller. Det fremgår av høringsbrevet at en ny modell for opplæringsansvaret i institusjoner bør i størst mulig grad oppfylle følgende kriterier:

1. Et godt opplæringstilbud til beboere under institusjonsoppholdet, og god oppfølging over til eventuelt hjemmeskole og lokalmiljø.
2. 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, uavhengig av institusjonstype.
3. 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.
4. 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.

Fylkeskommunens vurderinger og tilråding bygger på disse kriterier, med hovedvekt på elevperspektivet: Hvilket alternativ vil sikre god og likeverdig ivaretagelse av opplæringstilbudet til barn, unge og voksne, også når de i en periode må oppholde seg i helseinstitusjon eller barneverninstitusjon?

I arbeidet med høringsuttalelsen har fylkeskommunen tatt utgangspunkt i de prinsipielle forhold ved loven og praktiseringen av denne, og ikke tatt utgangspunkt i forholdene i Nord-Trøndelag spesielt.

### 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 pasienter i de private helseinstitusjonene på lik linje med de statlige, dvs. både grunnskoleopplæring og videregående opplæring.

#### Fordeler:

- Samme regleverk vil gjelde for pasienter i hhv. offentlige og private helseinstitusjoner, noe som vil gi likeverdig behandling og tjenestetilbud.
- Vi kan fortsette som i dag, med kun utvidet ansvarsfelt.

#### Ulemper:

- Da har man kun tatt hensyn til den delen av utfordringen som omhandler private helseinstitusjoner, og ikke hele praktiseringen av lovens §§ 13 – 2 og 13 – 3a.
- Vil slå urettferdig ut for de ulike fylkeskommunene. Store variasjoner i antall og omfang av private (og for så vidt offentlige) helseinstitusjoner i fylkene.
- Ansvaret har ingen kobling til elevgrunlaget i inntektssystemet.

### Alternativ 2:

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

#### Fordeler:

- Samme regelverk vil gjelde for alle offentlige og private helseinstitusjoner og barneverninstitusjoner.
- Fylkeskommunen får ansvar for alle barn og unge som oppholder seg i samtlige barneverninstitusjoner i fylket.

#### Ulemper:

- For fylkeskommunens vedkommende vil dette bryte med prinsippet om å ha ansvar for hele årskullet sitt, hvor hen de får sin opplæring. Noe som gjelder for alle andre elever, og hvor det er utviklet gjesteelevsordninger.
- Tungvint og tidkrevende å operere med mange særordninger og unntak fra hovedreglene.
- Det er ingen vesentlige forskjeller i befolkningens behov innenfor helse eller barnevern, etter hvor i landet de bor. Det er derimot store forskjeller i antall institusjoner (spesielt private) etter fylker, og dette vil derfor slå svært ulikt ut for de forskjellige fylkeskommuner.
- Økonomisk ugunstig for fylkeskommunene, se alt. 1.
- Henholdsvis bostedskommunen og hjemfylkeskommunen har ansvar både før og etter et institusjonsopphold. Dette alternativet kan bidra til svekket kontinuitet i det helhetlige opplæringstilbudet.

#### Alternativ 3:

Helseforetakene får ansvar for opplæringen i både helseforetakene og private helseinstitusjoner.

#### Fordeler:

- Kan bidra til bedre helhetlig ivaretagelse av pasienten, jfr. argumenter fra 1991, da fylkeskommunen som institusjonseier fikk ansvaret for grunnskole og videregående opplæring i institusjon.
- Dagens delte eieransvar for hhv. opplæring og medisinsk behandling medfører uklare ansvarsforhold og utydelig oppgave- og ansvars plassering.
- Helseforetakene får selv ansvar for å foreta grenseoppgangen mellom behandling, aktivitetstilbud og opplæring, mht pasientens helse, tilstand og kapasitet.
- Helseforetakene vil selv stå ansvarlig for å vurdere i hvilken grad det skal gis opplæringsrettet virksomhet som ikke er hjemlet i opplæringsloven, eller opplæring i gråsonen mellom på den ene siden opplæring og den andre siden utredning, diagnostisering og veiledning. Dette er forhold av betydning for dokumentasjon av elevens plikt og rett til opplæring, samt at aktivitet utløser behov for lokaler, noe som er institusjonseiers ansvar.

#### Ulemper:

- Det er hhv. kommunen og fylkeskommunen som har ansvar for hvert sitt skoleslag i opplæring generelt, og bør kunne ivareta sitt ansvar tilpasset elevens behov under institusjonsoppholdet.
- Helseforetakene vil få et ansvar avgrenset til institusjonsoppholdet, og som alltid er av midlertidig karakter. Vil gå ut over helhet og kontinuitet i opplæringen - før, under og etter oppholdet.
- Vi får et nytt statlig forvaltningsnivå innen opplæring – på både grunnskolens område og innenfor videregående opplæring, og som kun har dette avgrensede området. Kan snarere bidra til ytterligere å komplisere håndteringen.
- Kan bidra til at hhv. kommuner og fylkeskommuner fraskriver seg ansvar, under dekke av at det er staten som har det overordnede ansvar. Det bør ikke lages ordninger hvor et

- forvaltningsnivå kan fraskrive seg ansvar og tjene på å "eksportere" elever til et annet forvaltningsnivå kun fordi eleven får et opphold i institusjon.
- Viktig med mest mulig normalisert opplæring og skolegang, til tross for sykdom. At skolen representerer "det friske" kan være viktig for elevens identitet og behandling.

#### Alternativ 4:

##### Opplæringsansvaret i barneverninstitusjonene flyttes fra hjemfylkeskommune til staten.

#### Fordeler:

- Helhetlig ivaretagelse av omsorg og opplæring, se fordeler under alt. 3.
- Er i samsvar med argumentasjonen fra 1991 ved overføring av ansvar fra kommune til fylkeskommune.

#### Ulemper:

- Barn og unge som må flytte i en barneverninstitusjon fortsetter i dag i overveiende grad å gå i den ordinære skolen (hjemskolen eller nærskolen). Dette gjelder især for grunnskolen. Tungvint og byråkratisk innviklet at staten kjøper tjenester av kommunen for å utføre opplæring som kommunesektoren i utgangspunktet er satt til å drive.
- At barnevernet overtar omsorg for barn og unge er sjelden til hinder for at de kan gå i den ordinære grunnskolen. Det bør nettopp ikke forsterkes at et barn som er i en sårbar situasjon og har opplevd brudd i forhold til hjem og familie, også skal utsettes for endringer i forhold til en mest mulig alminnelig skolegang.
- Det er u hensiktsmessig å legge til rette for at utgifter kan spares ved å eksportere ansvar fra et forvaltningsnivå til et annet.
- Går ut over kontinuitet og helhet i opplæringen før, under og etter oppholdet.
- I strid med nyere behandlingssideologi innenfor spesielt barnevernets omsorg, som vektlegger nettopp tilhørighet og kontakt med nærmiljøet, herunder det ordinære skoleverket.

#### Alternativ 5:

##### Videreføring av dagens ordning når det gjelder opplæringsansvaret i private helseinstitusjoner.

#### Fordeler:

- Kommunen der pasienten er hjemmehørende fortsetter å ha ansvar for grunnskoleopplæring til tross for institusjonsopphold, og fylkeskommunen der pasienten er bosatt har ansvar for å oppfylle retten til videregående opplæring.
- En likeverdig ordning med hensyn til opplæringslovens generelle rettigheter for alle innbyggere.

#### Ulemper:

- Et unødvendig og urettferdig skille mellom offentlige og private helseinstitusjoner.
- Andre utfordringer i praktiseringen av lovens §§ 13 – 2 og 13 – 3a blir ikke revidert.

#### Alternativ 6:

##### Kommunalt ansvar for grunnskoleopplæringen og fylkeskommunalt ansvar for videregående opplæring i alle helseinstitusjoner og barneverninstitusjoner.

#### Fordeler:

- Det forvaltningsnivået som har det generelle ansvaret for hhv. grunnskole og videregående opplæring fortsetter å ha ansvar for sine elever, uavhengig av hvor opplæringen gis. Det gjøres ikke skille på rettighetene til den enkelte med utgangspunkt i om en er innlagt til behandling eller bosatt i barneverninstitusjon.



- Klar og tydelig ansvarsfordeling, og som er likeverdig for alle elever.
- Det er en ulempe når et forvaltningsnivå kan tjene økonomisk på å ikke ta hånd om opplæringen av elevene bosatt i kommunen eller hjemmehørende i fylket. Det bør alltid være elevens beste som er i fokus. Alle ordninger som fjerner muligheten for å "eksportere" elever mellom forvaltningsnivåer for å spare eller slippe å betale for opplæringen, bør avvikles.
- Særordninger for "institusjonsbarn" kan virke stigmatiserende.
- Kommunen har best og bredest kompetanse på grunnskoleopplæring og likeledes har fylkeskommunen sin hovedkompetanse og ansvar innenfor videregående opplæring. Dette gjelder for alle andre innbyggere.
- Færre forvaltningsnivå er involvert. Staten som institusjonseier vil uansett være involvert, og forholder seg til enten kommune (grunnskole) eller fylkeskommune (videregående opplæring). Unngår dagens ordning som er tungrodd og byråkratisk.
- Kommunen har primæransvar for all grunnskoleopplæring, og er således ansvarlig for grunnskoleopplæring både før og etter institusjonsoppholdet. En fordel for elevene i forhold til helhetlig tenkning og kontinuitet.
- Har god erfaring med at fylkeskommunen er ansvarlig for videregående opplæring uavhengig av bo-, behandlings- og omsorgsforhold. Det samme vil kunne være tilfellet for kommunen og grunnskoleopplæringen.
- For pasienter og klienter som får flere opphold i institusjoner og/eller pendler mellom hjem, fosterhjem og institusjon vil det sikre kontinuitet at samme forvaltningsnivå bærer hele ansvaret gjennom opplæringsløpet, innenfor sitt respektive skoleslag.
- Understreker at kommune og fylkeskommune er likeverdige forvaltningsnivåer med ansvar og forpliktelser overfor elever tilhørende hvert sitt skoleslag. Noe som fungerer bra for alle andre elever. Fylkeskommunen har ingen 2.linjefunksjon i forhold til kommunens grunnskoleopplæring.

#### Ulemper:

- Det må utvikles og videreutvikles prosedyrer og rutiner for hhv. kommunens og fylkeskommunens håndtering av sitt totale opplæringsansvar.
- Der hvor det er behov for at opplæringen foregår i selve institusjonen må det legges til rette for dette. Spesielt overfor klienter/pasienter som har langvarige opphold, eller som ofte er inn og ut av institusjon må de sikres god ivaretagelse. Dette både av hensyn til elevens opplæring og behandling. Noe som også er utfordringen i dag.