



RINGSAKER KOMMUNE

RÅDMANNEN

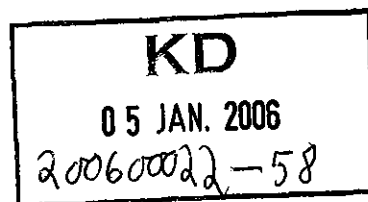
Saksbehandler: Per Magnar Kuraas
Direkte linje: 62 33 54 07

Vår dato
04.01.2006
Deres dato

Vår ref.
05/9664-3/K2-A00/
Deres ref.

Kunnskapsdepartementet
Postboks 8119 Dep

0032 OSLO



VEDR. HØRING - FORSLAG TIL ENDRINGER I OPPLÆRINGSLOVEN - OPPLÆRING I HELSEINSTITUSJONER OG BARNEVERNINSTITUSJONER


Det vises til høringsnotat fra Utdannings- og forskningsdepartementet av 9.11.2005 vedr. forslag til endringer i opplæringsloven – opplæring i helseinstitusjoner og barneverninstitusjoner.


Vedlagt følger høringsuttalelse fra Ringsaker kommune som oversendes med forbehold om formannskapetets godkjenning av uttalelsen. På grunn av knapp tidsfrist har det ikke latt seg gjøre å få høringsuttalelsen ferdigbehandlet i kommunens høringsorgan.

Formannskapetets endelige vedtak vil bli oversendt Kunnskapsdepartementet så snart vedtak foreligger.

Dette brevet sendes sammen med høringsuttalelsen som e-post, men vil også bli oversendt i papirutgave.

Med hilsen


Arne Olav Loeng


Ole Roger Strandbakke
Utviklingsjef

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

Sluttbehandles i: Formannskapet			Fordeling: *	
ArkivsakID.:	JournalpostID.:	Arkiv:	Saksbehandler:	
05/10619	05/35341	K2-A00	Per Magnar Kuraas	

Behandling:	Dato:	Saksnummer:
Formannskapet		

Dokumenter:

Høring - forslag til endringer i opplæringsloven – opplæring i helseinstitusjoner og beboere i barneverninstitusjoner, Utdannings- og forskningsdepartementet av 9.11.2005

Utrykt vedlegg

Fakta / vurdering::

Utdanningsdirektoratet sendte 9.11.2005 forslag til endringer i opplæringsansvaret på høring. Høringsnotatet skisserer bakgrunnen for høringsutkastet, alternative forslag til løsninger og beskriver gjeldende rett til opplæring. Sammen med en oppsummering av kartleggingen og forslag til løsninger, er dette et meget omfattende og solid høringsnotat som belyser kompleksiteten i forhold til opplæringsansvar i helse- og barneverninstitusjoner.

For Ringsaker sitt vedkommende, er konsekvensene av framlagte forslag av stor betydning siden både RE Hagen skole som er underlagt helseforetaket Helse Øst og RE Tyrilistiftelsen – skolen som driver sin virksomhet i den private Tyrilistiftelsen, er berørt av de omtalte forhold. RE Barneverntjenester og RE Sosiale tjenester er også forelagt høringsnotatet

Utdannings- og forskningsdepartementet har fastsatt 4.1.2006 som høringsfrist.

Som kriterier for ny modell for plassering av ansvar for opplæring i helse- og barneverninstitusjoner, har departementet fastsatt følgende kriterier:

”... Ny modell for opplæringsansvaret i institusjoner bør i størst mulig grad oppfylle følgende kriterier:

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

I høringsnotatet drøftes seks modeller for hvilket forvaltningsnivå som skal ha ansvaret for opplæring i helse- og barneverninstitusjoner. Modellene som vurderes er:

1. fylkeskommunalt ansvar for opplæring i både offentlige og private helseinstitusjoner
2. spørsmål om opplæringsansvaret i barneverninstitusjonene bør flyttes fra beboerens hjemfylkeskommune til fylkeskommunen der institusjonen ligger
3. helseforetakene får ansvar for opplæringen både i helseforetakene og private helseinstitusjoner
4. opplæringsansvaret i barneverninstitusjonene flyttes fra hjemfylkeskommune til staten ved statlig regional barnevernmyndighet
5. spørsmål om videreføring av dagens ordning når det gjelder opplæringsansvaret i private helseinstitusjoner
6. kommunalt ansvar for grunnskoleopplæringen og fylkeskommunalt ansvar for videregående opplæring i alle helseinstitusjoner og barneverninstitusjoner

Departementet ønsker at høringsinstansene skal uttale seg om fordeler og ulemper ved alle modellene, og foreslå hvilken/hvilke som bør velges. Nedenfor har rådmannen vurdert forslag til endringer i opplæringsloven i forhold til ulike resultatenheter i kommunen.

Rådmannens vurdering for RE Hagen skole:

Hagen skole er en institusjonsskole for barn (6-12 år) som får et behandlingstilbud ved Hagen behandlingshjem. Eier av behandlingshjemmet er divisjon for Psykisk helsevern ved Sykehuset Innlandet HF. Barn blir tatt inn på Hagen behandlingshjem etter *lov om Psykisk helsevern §2.1, fjerde ledd*. Hagen skole er en integrert del av behandlingsopplegget, og hele institusjonen drives etter en klient- og resultatstyrt tenkning med sentrum i brukeren. Hagen skole skal til enhver tid tilrettelegge et skoletilbud for barn som mottar et dag- eller døgnopphold på Hagen behandlingshjem.

Ringsaker kommune driver Hagen skole. Dette er en tjeneste Hedemark Fylkeskommune kjøper fra Ringsaker kommune. Budsjettet refunderes i sin helhet av Hedemark fylkeskommune i tillegg til et administrasjonstilskudd på 3 % av skolens budsjett. Dette gir skolen forutsigbare rammer å jobbe ut ifra. Det sikrer skolen den fleksibilitet som kreves for å kunne være en integrert del av behandlingsopplegget for barn som er tatt inn på Hagen behandlingshjem. Personalgruppen har vært stabil over tid, og har samlet sett en bred erfaring og betydelig kompetanse innenfor pedagogisk tilrettelegging for barn innenfor psykisk helsevern. Klient- og resultatstyrt terapi krever fleksibilitet og individuell tilrettelegging av tiltak i nært samarbeid med familien, behandlingshjemmet, hjemmeskole og annet nettverk. Hagen skole bruker store resurser på overgangen til hjemmeskolen for å sikre en vellykket tilbakeføring. Omleggingen til økt brukermedvirkning gjennom klient- og resultatstyrt terapi

har medført en stor økning i antall pasienter. I perioden 1990 til 1994 viste aktivitetstallene 18 pasienter ved Hagen behandlingshjem og skole. Etter omleggingen viser aktivitetstallene at i perioden 2000 till 2004 var antallet 76 pasienter. Utformingen av tiltakene varierer og i tillegg til dag- og døgnopphold har en i perioden 2000 til 2004 utvidet tilbudet med ambulant virksomhet. Skolen har et nært samarbeid med miljøterapeuter, psykolog og familie- og nettverksarbeidere, - noe som kreves for å gi barnet og familien et helhetlig og individuelt tiltrettelagt tilbud. Dette er viktig for å få til et nært samarbeid med hjemmeskolen i forkant, under og etter opphold på Hagen.

Gjennom den administrative tilknytningen til Ringsaker kommune får Hagen skole en faglig tilknytning til grunnskolen. Det skolefaglige er av stor betydning for å kvalitetssikre elevenes opplæringstilbud. Det sikrer at Hagen skole oppdateres mot ordinær skole ved at tilbudet ved skolen søker likeverdighet med det tilbudet barnet får før og etter institusjonsoppholdet. Samarbeidet gir personalet muligheten til å delta i kompetanseheving og nettverk.

Med dette som bakgrunn er følgende lagt til grunn for vurdering av de ulike alternativene:

- Hagen skole må ha en tilknytning som sikrer forutsigbare rammer som gir muligheter for å tilpasse fleksible tilbud til barnet og familien.
- Hagen skole må ha en faglig tilknytning til grunnskolen.
- Hagen skole må sikres rammer som muliggjør et nært samarbeid med Hagen behandlingshjem, slik at skolen kan fortsette å være en integrert del av behandlingstilbudet.

Rådmannens vurdering for RE Tyrilistiftelsen – skolen:

Tyrilistiftelsen er en privat stiftelse opprettet på initiativ og anmodning av Sosialdepartementet i 1980. Fra og med 1. januar 2004 er stiftelsen en del av spesialisthelsetjenesten. Primæroppgaven er behandling /rehabilitering av rusavhengige. Opplæring er en del av tjenesten og må tilpasses annen aktivitet i primæroppgaven.

Ringsaker kommune har gjennom midlertidig avtale med Tyrilistiftelsen tatt ansvar for driften av skolen ved Tyrilistiftelsen gjennom en driftsavtale om opplæring av pasientene / beboerne uten oppsigelsestid fram til 1.august 2006. Tyrilistiftelsen har skoleenheter under samme organisasjon: Tyrili Mesnali, Ringsaker kommune, Tyrili Frankmotunet, Folldal kommune og Tyrili Sør, Skien (ansatt i Ringsaker kommune)

Oslo kommune hadde driftsavtale med Ringsaker kommune fram til 1.januar.2005. Telemark fylkeskommune har hatt driftsavtale med Ringsaker kommune fra 1.august 2001. Avtalen ble forlenget høsten 2005 i påvente av langsiktig løsning fram til 1.august 2006 uten videre oppsigelsestid.

Ringsaker kommune har driftsavtale vedrørende avlønning / personalansvar for ansatte på Frankmotunet i Folldal kommune fram til 1.august 2006 også uten oppsigelsestid. Helse- og omsorgsdepartementet ved Sosial- og helsedirektoratet stiller økonomiske midler til disposisjon under forutsetning av at Ringsaker kommune og Tyrilistiftelsen krever inn penger fra elevens hjemkommune og hjemfylkeskommuner for våren 2005 og skoleåret 2005 – 06. Elevene kommer fra hele landet. Tyrilistiftelsen har avtaler med Helse Øst, Helse Midt-Norge, Oslo kommune ved rusmiddeletaten og BUFETAT Region Sør med totale anbudsavtaler for 105 pasienter / beboere. Tyrilistiftelsen er godkjent for 24 barnevernsplasser fordelt på 8 - Tyrili Mesnali, 8 - Frankmotunet, Folldal og 8 - Tyrili Kampen, Oslo. Pasientene / beboerne er innskrevet etter Lov om sosiale tjenester, Lov om barnevern, Lov om spesialisthelsetjenester og Lov om straffegjennomføring. Elevene har rettigheter i Opplæringslova etter følgende paragrafer § 13-2, § 3-1, § 4A og mange elever er i kategorien hvor de har brukt opp ungdomsretten til videregående opplæring og er født etter 01.01.78. Mange elever har også avbrutt videregående opplæring. De fleste har fullført grunnskolen med resultater som er preget av rus.

Disse elevene har mangelfulle kunnskaper og ferdigheter, lider av skolevegring og har tilleggsdiagnoser utover rusmisbruk som ADHD og psykiske og somatiske lidelser. En stor gruppe elever har pga skade gjennom rusmisbruket behov for fornyet grunnskoleopplæring og tilpasset opplæring før tilbakeføring til videregående opplæring eller evt. grunnskoleopplæring for voksne.

Rådmannen mener det er viktig å sikre at pasienter/beboere som ønsker det og er klar for det, kan komme i gang med eller tilbake til videregående opplæring utenfor institusjon også etter avsluttet rehabilitering - uavhengig av rett og alder. Forutsetningen for at opplæringstilbudet blir pedagogisk godt, er at skolens innretning i behandlingsopplegget blir ivaretatt som en del av det helhetlige opplegget som institusjonen har for sin drift. I det ligger også at pedagogisk utviklingsarbeid blir ivaretatt og at skoletilbudet blir knyttet opp til det utdanningsnivået der elevene befinner seg.

Rådmannens vurdering for RE Barneverntjenester og RE Sosiale tjenester:

Høringsnotatet har lite relevante problemstillinger for resultatene. Ansvar for opplæring i barnevernsinstitusjoner berører ikke førstelinje tjenestens ansvarsområde. Når det gjelder helseinstitusjoner er tjenestene pr. i dag ikke brukere av de berørte institusjonene.

Oppsummering:

Rådmannen vil understreke betydningen av punktene skissert under punkt 4 "Departementets oppsummering av kartleggingen" i høringsnotatet:

" ...

4.1 Rusinstitusjonene

Ut fra institusjonenes beskrivelse av praksis, kan det synes viktig å ivareta følgende elementer i det videre arbeidet:

- *at skoletilbudet er en integrert del av behandlingsopplegget*
- *at skoletilbudet kan tilrettelegges individuelt for den enkelte, etter den enkeltes behov, og uavhengig av om vedkommende har rett til opplæring eller ikke.*
- *viktig med ordninger som sikrer kontinuitet i opplæringsvirksomheten, også etter at oppholdet i institusjonen er avsluttet.*
- *viktig med ordninger som er administrativt enkle å praktisere "*

Punkt 4.2 Barnevernsinstitusjonene

Ut fra institusjonenes beskrivelse av dagens situasjon, kan det synes viktig å ivareta følgende elementer i det videre arbeidet:

- *at integreringen i normalskolen ivaretas der det er mulig og det legges vekt på et nært samarbeid mellom nærskolen og institusjonen*
- *at det er en fleksibilitet mht. opplæringstype og integrering i normalskole og tett kontakt og oppfølging når beboeren går over i normalskolen etter eventuell periode med opplæring i institusjon*
- *at det er mulighet for tid og ro med undervisning i små grupper eller en til en på institusjonen for beboere som har behov for dette i en periode... "*

De seks modellene som er på høring, har alle ulike konsekvenser. Rådmannen har vurdert ulike forhold ved alternativene. For modellene 1 og 2 er vurderingen

Fordeler:

1. Det blir en instans å forholde seg til økonomisk, administrativt og pedagogisk - systemnivå og individnivå.

2. Bedre samfunnsøkonomisk bruk av ressursene.
3. Likeverdig tilbud for pasientene uavhengig av offentlig eller privat institusjon, ved at fylkeskommunen vil få ansvar for opplæring på både grunnskole- og videregående nivå. For institusjoner med begge pasientgruppene blir det en etat å forholde seg til.
4. Fordel at finansiering er på plass fra dag en.

Ulemper:

1. Den geografiske avstanden til administrativt nivå kan bli stor, med risiko for ulikheter fra fylkekommune til fylkeskommune.
2. Institusjonsfylkets økonomi kan bli avgjørende for det enkelte tiltak – spesielt der tilgang på pasienter fra andre fylkeskommuner er i stort flertall som f.eks. for Tyrilistiftelsen – skolen i Hedmark fylke hvor av skolens ca 100 elever i ett skoleår der kun 3-4 elever er fra Hedmark.
3. Det kan med et fylkeskommunalt ansvar være fare for at skolene kan bli utsatt for kutt fordi elevene ikke er hjemmehørende i fylkeskommunen. For skoletilbud som Tyrilistiftelsen – skolen vil den få et nytt forvaltningsorgan å forholde seg til og en ny organisering må etableres. Det må avklaringer til i de tilfellene der institusjonen har enheter i flere fylker og når geografiske forhold gjør det mest hensiktsmessig for eleven å gå på videregående skole i nærmiljøet (evt. i annet fylke).

Det medfører at fylkeskommunen får ansvar for opplæring i både offentlige og private helseinstitusjoner, og vil forenkle administrative forhold. Forhåpentligvis vil dette også sikre forutsigbarhet med hensyn til drift.

Med alternativ 2 klarlegges ansvaret ytterligere ved at fylkeskommunen der institusjonen ligger får ansvaret.

For alternativene 3 og 4 er vurderingen:

Fordeler:

1. Det økonomiske grunnlaget for opplæringstilbudet kan være på plass fra dag en.
2. Det forutsettes lik behandling av pasienter i privat og offentlig institusjon.

Ulemper:

1. Risiko for at institusjonenes forståelse av, og behov for opplæring kan variere.
2. I ytterste konsekvens vil helseforetakene ikke trenge å ansette pedagogisk personell, jfr. kommentaren i høringsnotatet.
3. Forutsetter at statlig, regional barnevernsmyndighet har kvalifikasjoner til å foreta sakkyndige vurderinger, fatte vedtak om spesialpedagogisk hjelp og spesialundervisning og sørge for at elevene har nødvendig undervisningsmateriell og utstyr.
4. Forutsetter at opplæring kan gis av ansatte med pedagogisk utdanning godkjent for opplæring i institusjonen.

For alternativ 5 er vurderingen:

Fordel:

1. En vil kunne beholde tilhørighet i en godt innarbeidet kommunal organisasjonstilknytning.

Ulemper:

1. Viderefører manglende forutsigbarhet med risiko for forskjellsbehandling for klienter. Tyrilistiftelsen – skolen har ingen positiv erfaring i sin dokumentasjon med innkreving av økonomiske garantier for våren 2005 og inneværende skoleår.

For alternativ 6 er det vanskelig å se noen fordeler så lenge erfaringen tilsier at finansieringsgrunnlaget er så lite forutsigbart som det Ringsaker kommune har erfart i forhold til Tyrilistiftelsen. Alternativet kan være reelt hvis det er forutsatt en langsiktig statlig finansieringsgaranti som gjør en betydelig arbeidsprosess med refusjonssøknader overflødig. Erfaringen er dessverre slik at arbeidet med refusjoner også gir lite utbytte siden forankringen i lovverket ikke er entydig.

Som saksframlegget viser, er dette et komplekst område med svært sammensatte problemstillinger. Av hensyn til stabilitet og forutsigbarhet i driften av opplæringstilbudet i helseinstitusjoner og barneverninstitusjoner som er berørt av de foreslåtte endringene i opplæringsloven, anbefaler rådmannen at alternativ 1 og alternativ 2 i høringsnotatet danner grunnlag for revidert opplæringslov:

Forslag til vedtak:

Ringsaker kommune anbefaler at alternativ 1 for helseinstitusjoner og alternativ 2 for barneverninstitusjoner i høringsnotat om forslag til endringer i opplæringsloven – opplæring i helseinstitusjoner og barneverninstitusjoner tas til følge ved utforming av revidert opplæringslov.

Rådmannen i Ringsaker, den 29.12.2005

Arne Olav Loeng

Ole Roger Strandbakke
Utviklingssjef