

**Arbeids- og sosialdepartementet, Barne- og familiedepartementet, Helse- og omsorgsdepartementet, Kommunal- og moderniseringsdepartementet og Kunnskapsdepartementet**

## Høringssvar til høringsnotat

Bedre velferdstjenester for barn og unge som har behov for et sammensatt tjenestetilbud  
30.06.2020

*Samarbeid, samordning og barnekoordinator*

Høringsnotatet presenterer regelverksendringer som det forventes vil gi et helhetlig og samordnet tilbud, øke pasientenes likeverd, rettigheter og tilgang til tilbudene fra tverretatlige velferdstjenester.

I tillegg beskriver Høringsnotatet sentrale områder med behov for endringer i lovteksten for å styrke barn og unge med behov for sammensatte tjenester sitt tilbud og rettigheter. Det støttes at disse forankres i lovverk som beskriver barn og unges rettigheter og ansvarlige etaters forpliktelser. Flere pårørende til barn og unge med behov for sammensatte tjenestetilbud gir tilbakemelding om et fragmentert og lite koordinert tilbud. Koordineringen og samordningen faller i stor grad på dem som foreldre.

Individuell plan blir i varierende grad benyttet og vi ser behovet for en lovfestet rettighet med klagemulighet for pasienten der planen ikke etableres eller følges opp.

Ved å rettighetsfeste dagens ordning med koordinator i lovverket blir pasientens myndighet forsterket og det forventes at det vil bidra til økt bruk og etablering av koordinatorfunksjonen.

Sunnaas sykehus HF foreslår at alderen til den nye barnekoordinatorordningen settes til 25 år tilsvarende ny § 13 a i sosialtjenesteloven, og ny § 15 a i NAV – loven som regulerer plikt til samarbeid om tjenestemottakere under 25 år.

### **Sunnaas sykehus HF støtter høringsnotatets forslag om å:**

- harmonisere og styrke samarbeidsbestemmelser,
- lovfeste en tydelig plikt for kommunen til å avklare hvilke velferdstjeneste som skal samordne tjenestetilbudet,

- innføre en rett til barnekoordinator for familier med barn eller som venter barn med alvorlig sykdom, skade eller nedsatt funksjonsevne, og som vil ha behov for langvarige og sammensatte eller koordinerte helse- og omsorgstjenester og andre velferdstjenester,
- rettighetsfeste gjeldende koordinatorordning i pasient- og brukerrettighetsloven,
- harmonisere reglene om individuell plan,
- innføre en plikt til å medvirke i arbeidet med individuell plan og
- innføre en felles forskrift om individuell plan.

## Innspill fra Sunnaas sykehus

- I tillegg til høringsnotatets forslag ønsker Sunnaas å fremme forslag om :  
Pålagt ansvar til kommunen og helseforetakene for å kartlegge risiko for vold og overgrep .
- Harmonisering av lovverket, med presisering av krav til samarbeid på tvers av sektorer, støttes. Dette vil imidlertid også kunne være svært viktig for voksne med komplekse og sammensatte behov på tvers av velferdstjenestene.
- Det må ryddes misforståelser knyttet til dagens Forskrift om IP og koordinator, da denne i mange sammenhenger oppfattes å være gjeldende for kun somatisk habiliteten – og rehabilitering. Den foreslåtte felles forskrift om IP støttes i så måte. Vi ser her en hensiktsmessig begreps – og ansvarspresisering.
- Kravene til koordinerende enheter i kommuner og i spesialisthelsetjenesten må tydeliggjøres ved standardisering
- Rollen som barnekoordinator må legges til allerede eksisterende koordinator beskrevet ved pasient- og brukerrettighetsloven, spesialisthelsetjenesteloven, lov – om helse og omsorgstjenester
- Det må settes av tid, ressurser og myndighet for (barne)koordinatorer
- Koordinering og koordinatorrollen må inngå i alle helse – og sosialfaglige utdanninger
- For spesialisthelsetjenesten er det er stor fordel med en dør inn til kommunene for alle med sammensatte og komplekse behov.
- Det må etableres digitale verktøy for samarbeid, samordning og koordinering
- Det må etableres en nasjonal digital standard for IP. Denne kan legges til Helsenorge.no. Her vil de helserettslige standarder for taushetsplikt være førende for tilgangsstyring med mer.
- Det bør etableres finansieringsordninger tilpasset de aktuelle deltagende sektorer ved samarbeid i arbeidet med IP.

## Kap. 5 Taushetsplikt og behandling av personopplysninger.

### 5.1 Taushetsplikt

#### Støttes:

Utvalgets forslag til en ny hjemmel om utvidet adgang til deling av taushetsbelagte opplysninger mellom forvaltningsorganer og etablering av en hjemmel for å kunne gi forskrift om slik deling av taushetsbelagte opplysninger og om annen behandling av slike opplysninger innenfor bestemte forvaltningsområder. Dette for å kunne utvide muligheten for samarbeid innen forvaltningen. Det bør være opplysningsplikt vedrørende deling av informasjon, og pasienten bør ha mulighet til å reservere seg mot delingen.

## **Kap. 6 Samarbeid mellom velferdstjenester**

### **Kap. 6.2.4 Regler om samarbeid mellom velferdstjenestene**

#### **Støttes:**

Kommunen får lovfestet ansvar for koordinering av det forebyggende tjenestetilbudet rettet mot barn og unge.

Det støttes at barnevern tjenesten har en klar samarbeidsplikt

### **Kap. 6.3 Departementets vurderinger**

#### **Støttes:**

Harmonisering av samarbeidsreglene slik at vilkårene for samarbeid skal bli mer likelydende. Videre foreslår departementene å innføre en plikt til å samarbeide for de velferdstjenestene som ikke har en slik plikt i dag. Dette gjelder både i enkeltsaker, og utover oppfølgingen av konkrete barn og ungdommer.

#### **Kap 6.3.4 Samarbeid mellom velferdstjenestene i enkeltsaker**

##### **Støttes:**

Harmonisering av reglene om samarbeid i enkeltsaker, slik at vilkårene for når samarbeidsplikten inntre er tilnærmet likelydende for alle velferdstjenestene. Barnet eller ungdommens behov må være avgjørende for plikten til samarbeidet.

I tillegg foreslår departementene å innføre tilsvarende samarbeidsbestemmelser i de sektorlovene som ikke har slike bestemmelser i dag, det vil si barnehageloven, krisesenterloven, familievernkontorloven og introduksjonsloven.

*Departementene foreslår at plikten til å samarbeide skal inntre i de tilfellene samarbeid er nødvendig for å gi barnet eller ungdommen et helhetlig og samordnet tjenestetilbud. Dette vilkåret gir rom for en nærmere vurdering av hvilke velferdstjenester som til enhver tid må delta i samarbeidet. Dette vil variere fra sak til sak.*

Sunnaas sykehus HF mener det ikke er behov ytterligere regulering av innholdet i samarbeidsplikten i forskrift.

#### **Kap. 6. 3.6 Ansvarsplassering i de enkelte lovbestemmelsene**

##### **Støttes:**

Departementene mener at den enkelte velferdstjeneste bør ha plikt til å samarbeide med andre velferdstjenester for å ivareta egne eller andres oppgaver etter lov eller forskrift.

### **Kap. 6,4 Forslag til lovendringer**

#### **Støttes:**

Departementene foreslår også å innføre en ny § 13 a i sosialtjenesteloven, og ny § 15 a i NAV-loven, som regulerer plikt til samarbeid om tjenestemottakere under 25 år.

De foreslåtte reglene om plikt til samarbeid forutsetter at samarbeidet skal skje innenfor dagens gjeldende regler om taushetsplikt. Sunnaas sykehus HF støtter her forslag i Kap.5 om ny hjemmel med utvidet adgang til deling av taushetsbelagte opplysninger mellom forvaltningsorganer og etablering av en hjemmel for å kunne gi forskrift om slik deling av taushetsbelagte opplysninger og om annen behandling av slike opplysninger innenfor bestemte forvaltningsområder.

**Støttes:**

Bestemmelsens *overskrift* foreslås endret fra dagens "Samarbeid og samhandling" til "Samarbeid og samordning".

**Bør presiseres hva det innebærer med plikt til å legge til rette for samarbeid med andre kommunale, fylkeskommunale eller statlige organer.**

Det foreslås å presisere at det regionale helseforetakets ansvar innebærer en plikt til å legge til rette for samarbeid med andre kommunale, fylkeskommunale eller statlige organer og andre tjenesteytere for at *disse* skal kunne ivareta sine oppgaver etter lov eller forskrift. Dette innebærer en endring sammenlignet med gjeldende rett.

**Kap. 7 Lovpålagte samarbeidsavtaler****Kap. 7,2.3 Forslag til lovendringer****Støttes:**

Departementene foreslår å endre helse- og omsorgstjenesteloven § 6-2 første ledd slik at de lovpålagte samarbeidsavtalene mellom den kommunale helse- og omsorgstjenesten og spesialisthelsetjenesten også skal omfatte samarbeid om ytelse av helse- og omsorgstjenester til barn og unge med sammensatte vansker og lidelse, og som mottar tjenester fra begge forvaltningsnivåene.

**Kap. 7.3.3 Departementets vurderinger og forslag****Støttes ikke:**

Departementene mener at det ikke er hensiktsmessig å innføre ordninger med lovpålagte samarbeidsavtaler verken innad i andre velferdstjenester enn helse- og omsorgstjenesten eller mellom de ulike velferdstjenestene.

Tilbakemeldinger fra pårørende viser at det er særskilt vanskelig å få et tydelig samordnet tilbud til barna. Lovverket bør følge opplysningsplikten som nevnt i kap 5.

«Forslag til en ny hjemmel om utvidet adgang til deling av taushetsbelagte opplysninger mellom forvaltningsorganer og etablering av en hjemmel for å kunne gi forskrift om slik deling av taushetsbelagte opplysninger og om annen behandling av slike opplysninger innenfor bestemte forvaltningsområder».

Eventuelt må det tydelig presiseres «plikt til «samarbeid».

**Kap. 8 Samordning av tjenestetilbudet til barn og unge****Kap. 8.3.2 Forslag til regulering av en samordningsplikt**

Sunnaas foreslår at innholdet i og omfanget av samordningsplikten spesifiseres ytterligere.

**Støttes ikke**

Departementene ønsker at bestemmelsen om samordningsplikt ikke skal være en individuell rettighet med tilhørende enkeltvedtak og klageadgang.

**Støttes:**

Det foreslås at kommunen får en plikt til å samordne tjenestetilbudet, og at kommunen finner løsninger lokalt for hvordan ansvaret følges opp.

### **Kap. 8.3.3 Ny barnekoordinatorordning som del av Likeverdsreformen**

#### **Støttes:**

For å sikre mer sammenhengende og bedre koordinerte tjenester barn med behov for samordnede velferdstjenester, og for å bistå og avlaste foreldrene, foreslår departementene å lovfeste en rett til barnekoordinator i pasient- og brukerrettighetsloven, jf. forslag til ny § 2-5 c. Koordinatorordningens omfang og innhold foreslås utdypet i en motsvarende pliktbestemmelse i helse- og omsorgstjenesteloven, jf. forslag til ny § 7-2 a. Det foreslås at plikten og rettigheten skal gjelde for familier med barn med alvorlig sykdom, skade eller nedsatt funksjonsevne, og som vil ha behov for langvarige og sammensatte eller koordinerte helse- og omsorgstjenester og andre velferdstjenester.

I tillegg til at retten til barnekoordinator skal gjelde for barn som er født, foreslås det at retten til barnekoordinator skal gjelde for familier som venter barn med alvorlig sykdom, skade eller nedsatt funksjonsevne. Retten til barnekoordinator vil dermed inntre allerede under svangerskapet eller når foreldre er tildelt et adoptivbarn med alvorlig sykdom, skade eller nedsatt funksjonsevne.

#### **Støttes:**

Departementene foreslår at retten til barnekoordinator skal gjelde der hvor det enkelte barn har behov for både helse- og omsorgstjenester og andre velferdstjenester. Andre velferdstjenester kan for eksempel være tilrettelagt tilbud i barnehage eller skole.

#### **Støttes ikke:**

Departementene foreslår at den nye barnekoordinatorordningen avgrenses til å gjelde frem til barnet fyller 18 år.

Sunnaas foreslår at alderen settes til 25 år tilsvarende ny § 13 a i sosialtjenesteloven, og ny § 15 a i NAV – loven som regulerer plikt til samarbeid om tjenestemottakere under 25 år.

### **Kap. 8.4 Forslag til lovendringer**

#### **Kap. 8.4.1 Om reguleringen av en samordningsplikt**

##### **Støttes:**

Departementene foreslår at det innføres en tydelig plikt for kommunen til å samordne samarbeidet mellom de ulike velferdstjenestene

#### **Kap. 8.4.2 Om barnekoordinatorordningen**

##### **Støttes:**

Departementene foreslår at det i pasient- og brukerrettighetsloven inntas en ny bestemmelse om rett til barnekoordinator for familier med barn eller som venter barn med alvorlig sykdom, skade eller nedsatt funksjonsevne, og som vil ha behov for langvarige og sammensatte eller koordinerte helse- og omsorgstjenester og andre velferdstjenester.

##### **Støttes:**

Koordinerende enhet får ansvar for opplæring av barnekoordinatorene ( s.82)

##### **Støttes:**

Ansvar og myndighet harmoniseres for barnekoordinator så de har myndighet til å utøve oppgavene.

#### **Kap. 8.4.3 Om rettighetsfesting av gjeldende plikt til å tilby koordinator**

##### **Støttes:**

Departementene foreslår videre at gjeldende koordinatorordning rettighetsfestes i pasient- og

brukerrettighetsloven i ny § 2-5 b. Det foreslås at vilkårene for å utløse rettigheten skal være likelydende med dagens pliktbestemmelser i helse- og omsorgstjenesteloven og spesialisthelsetjenesteloven, nærmere bestemt at pasient og bruker som har "behov for komplekse eller langvarige og koordinerte tjenester har rett til koordinator i samsvar med bestemmelsene i helse- og omsorgstjenesteloven § 7-2 og spesialisthelsetjenesteloven § 2-5 a".

### **Kap. 9.3 Departementets vurderinger og forslag**

#### **Støttes:**

Departementene mener at regelverket om individuell plan bør harmoniseres, slik at vilkårene for å utløse rett til å få individuell plan og plikt til å utarbeide individuell plan blir mest mulig like på tvers av sektorene. Departementene mener også at regelverket bør harmoniseres når det gjelder ulike velferdstjenesters plikt til å delta i samarbeidet om individuell plan som er opprettet med hjemmel i annet regelverk

#### **Støttes:**

Departementene foreslår å harmonisere reglene om plikt til å tilby individuell plan i helse- og omsorgstjenesteloven, spesialisthelsetjenesteloven, psykisk helsevernloven, sosialtjenesteloven, NAV-loven og barnevernloven, slik at vilkårene blir mest mulig like på tvers av sektorene. Departementene foreslår også å endre barnevernloven slik at individuell plan lovfestes som en rettighet som kan påklages. Samtidig foreslår departementene å harmonisere de andre velferdstjenestenes plikt til å medvirke i arbeidet med individuell plan, og å innføre en slik medvirkningsplikt for velferdstjenester som ikke har en slik medvirkningsplikt i dag. Dette gjelder for barnehager, skolefritidsordning, psykologisk-pedagogisk tjeneste (PP-tjenesten), krisesentertilbudet og introduksjonsprogrammet i kommunene etter introduksjonsloven.

#### **Kap. 9.3.3 Plikt til å medvirke i arbeidet med individuell plan**

#### **Støttes:**

Departementene mener imidlertid at dagens lovregulering av skoler og andre velferdstjenesters plikt til å *medvirke eller samarbeide* i arbeidet med individuell plan, bør harmoniseres.

### **Kap. 9.4 Forslag til lovendringer**

#### **Støttes:**

Departementene foreslår å endre barnevernloven § 3-2 a slik at vilkårene for individuell plan utformes i samsvar med øvrige bestemmelser om individuell plan. Departementene foreslår videre bestemmelser om plikt til å medvirke i arbeidet med individuell plan i flere lover, herunder barnehageloven § 2 b, opplæringsloven § 15-8, friskoleloven § 3-6 a, introduksjonsloven § 26 og krisesenterloven § 4 tredje ledd.

### **Kap. 10.3 Departementenes vurderinger og forslag**

#### **Kap. 10.3.1 Bør det gis forskrift om individuell plan for flere velferdstjenester?**

#### **Støttes:**

Barneverntjenesten samarbeider ofte tett med helse- og omsorgstjenesten og arbeids- og velferdsforvaltningen (NAV) om oppfølging og tjenesteytelse til barn og unge. Der hvor det er opprettet/etablert individuell plan vil samarbeidet i stor grad basere seg på en slik plan. Departementene vurderer at det derfor er en klar fordel at alle velferdstjenestene er underlagt et regelverk som i størst mulig grad er likelydende

**10.4 Forslag til felles forskrift om individuell plan**  
**Støttes.**

**Kap. 11 Tilsyn**

**Kap. 11.2 Departementenes vurdering**

**Støttes:** Departementene foreslår at fylkesmannen skal kunne føre tilsyn med de foreslåtte bestemmelsene om samarbeid og samordning etter sosialtjenesteloven, familievernkontorloven og introduksjonsloven