

Sluttrapport - utvikle samarbeidet mellom Statped og helsesektoren

Uttalelse - Funksjonshemmedes Fellesorganisasjon

|  |  |
| --- | --- |
| Status | Innsendt til UtdanningsdirektoratetInnsendt og bekreftet av instansen via: anette.remme@ffo.no |
| Innsendt av | Anette Remme |
| Innsenders e-post: | anette.remme@ffo.no |
| Innsendt dato | 11.03.2021 |
| Hvilken organisasjon?: | Funksjonshemmedes FellesorganisasjonOrganisasjon (Privat) |
| Stilling | Seniorrådgiver |

✓ Jeg bekrefter at denne uttalelsen er på vegne av hele oppgitte organisasjon.

Sluttrapport - Utvikle samarbeidet mellom Statped og helsesektoren

Avsender: Utdanningsdirektoratet på vegne av Kunnskapsdepartementet og Helse- og omsorgsdepartementet

# 1. Innledning

Kunnskapsdepartementet og Helse- og omsorgsdepartementet har som mål at de som har behov for tjenester fra Statped og spesialisthelsetjenestene får gode, samordnede tjenester til rett tid, og at tjenestetilbudet er likeverdig i hele landet. Dette forutsetter at det er godt samarbeid og avklart ansvarsdeling mellom Statped og spesialisthelsetjenestene. Samtidig skal tjenestetilbudene være godt koordinerte og det skal være god oversikt over hvilke tilbud som finnes.

Kunnskapsdepartementet og Helse- og omsorgsdepartementet ga i 2020 oppdrag til Statped, Utdanningsdirektoratet og Helsedirektoratet om å utrede bedre samarbeid og ansvarsavklaringer mellom Statped og helsesektoren. Oppdraget ble varslet i Meld. St. 6 (2019 – 2020) *Tett på – Tidlig innsats og inkluderende fellesskap i barnehage, skole og SFO*.

Statped, Utdanningsdirektoratet og Helsedirektoratet, med involvering fra flere, har samarbeidet om rapporten *Sluttrapport for oppdrag 2020-001 – Utvikle samarbeidet mellom Statped og helsesektoren.*

Kapittel 2 tar opp hvordan oppdraget er forstått av arbeidsgruppen som har skrevet rapporten. Det er samarbeidet mellom Statped og spesialisthelsetjenesten som er det sentrale i rapporten, men det pekes samtidig på kommunens ansvar for tilrettelegging for barn og unge i barnehage og skole. Særlige utfordringer med tverrfaglig og tverrsektorielt arbeid, samt juridisk ansvar, kommer også frem her.

Kapittel 3 rammer inn hva Statped og spesialisthelsetjenesten skal samarbeide om. Innen hvert fagområde peker rapporten på barns og elevers behov for samordnede tjenester fra Statped og spesialisthelsetjenesten.

I kapittel 4 vises en oversikt over hvilke typer samarbeid Statped og spesialisthelsetjenesten har i dag, hvilke behov det bør være forpliktende samarbeid om fremover, samt hvor det fortsatt er behov for ansvarsavklaring mellom Statped og spesialisthelsetjenesten. Det gjelder enkelte fagområder innen språk, tale og syn, og fagområder der spesialisthelsetjenesten gir tjenester til barnehager og skoler.

Kapittel 5 inneholder alle forslagene fra arbeidsgruppen. Barnets og elevens beste er det grunnleggende premisset for forslagene.

Første del av kapittelet handler om konkrete forslag om hva Statped og spesialisthelsetjenesten bør ha forpliktende samarbeid om, hvordan samarbeidet kan formaliseres og gjennomføres. Arbeidsgruppa foreslår at samarbeidet mellom Statped, habiliteringstjenesten for barn og unge (HABU) og psykisk helsevern for barn og unge (PHBU) bør utvikles til å bli mer forpliktende. Videre foreslår arbeidsgruppen at Statped og deler av spesialisthelsetjenesten utvikler forpliktende samarbeid om strakstilbud til målgrupper som har behov for tidlig samordnet innsats fra begge parter. I tillegg foreslås det at partene samarbeider om å utvikle lærings- og mestringstilbud til felles målgrupper, samt at det utvikles forpliktende samarbeid på små og spesialiserte spesialpedagogiske fagområder mellom spesialisthelsetjenesten og Statped. Det foreslås også at samarbeidet om målgruppen barn, unge og voksne med kombinert syns- og hørselstap og døvblindhet blir videreført som i dag.

I andre del av kapittelet legges det frem ulike forslag som skal bidra til ansvarsavklaringer mellom Statped og spesialisthelsetjenesten på områder som i dag er uklare. Dette dreier seg hovedsakelig om deler av Statpeds tjenester på leppe-kjeve-ganespalte og stemmevansker, samt tjenester ved tverrfaglig synsfunksjonsutredning.

I tredje del av kapittel 5 oppsummeres forslagene om hvilke forutsetninger som bør ligge til grunn for hvordan samarbeidet mellom Statped og spesialisthelsetjenesten kan formaliseres, utvikles og gjennomføres slik at det blir mer forpliktende.

I siste del av kapittel 5 er det forslag til tiltak for å utarbeide oversikt over fag- og kompetansemiljø i sektorene og hvilke tjenester som gis til barn og unge i barnehage og skole. Forslagene vil kreve ytterligere utredninger og konkretiseringer.

Kapittel 6 beskriver kort hvilke arbeidsmetoder arbeidsgruppen har fulgt og hvordan arbeidet har vært organisert.

Se hele rapporten som vedlegg nederst i høringen.

# 2. Kapittel 2

 1 a) Er du enig i arbeidsgruppens forståelse av avgrensningene til Statped og spesialisthelsetjenesten? Hvis nei, kan du utdype?

Delvis enig

Vi lurer på hvorfor det er avgrenset til kun spesialisthelsetjenesten? Det kan tolkes som at det er helsefeltet generelt dette handler om, men det er vanskelig å forstå hva som trenger å være med. Vanskelig å svare på når det allerede var gjort en avgrensning i mandatet til arbeidsgruppa.

 1 b) Burde andre tjenester vært omfattet av utredningen? Hvis ja, hvilke og på hvilken måte?

**Ja**

* Kommunale helsetjenester
* Sykehusskolene og skoler med kompetansefunksjoner, som tidligere var tilknyttet Statped

Sykehusskoler eller institusjonsskoler som har kompetansefunksjoner med nasjonalt ansvar og spisskompetanse på gitte diagnoser, burde vært omfattet av utredningen. Tidligere lå det en rekke skoler med kompetansefunksjoner under Statped. Flere av disse var skoler med et nasjonalt ansvar for å spre kompetanse knyttet til læring ved gitte diagnoser. Da det i 2006 ble vedtatt at fylkeskommunene skulle ha ansvaret for institusjonsundervisningen, ble disse skolenes

 1 c) Har du forslag til hvordan kommunale tjenester, slik som blant annet fastlege, helsestasjons- og skolehelsetjeneste og tjenester innenfor psykisk helse, involveres i samarbeid om oppfølging av barn som har behov for tjenester fra Statped?

* Forpliktende samarbeidsavtaler og koordinator for å skape laget rundt barnet.
* Forpliktende nasjonale generiske forløp som gjør at BUP, PPT osv. deltar på ansvarsgruppemøter er viktig.
* Bør være forpliktende avtaler om at Statped skal delta inn i ansvarsgrupper og samarbeidsgrupper ved behov.

 2) Er du enig i arbeidsgruppens forståelse av hvilke roller og ansvar som legges som premiss for rapporten? Hvis nei, kan du utdype?

Delvis enig

Det er vanskelig å svare på om vi er enig i arbeidsgruppa sin forståelse.

Det at kommunene er pliktsubjekt i loven gjør at de blir stilt til ansvar hvis det blir en sak, og kommunen må være med for at det skal gi mening å lage forpliktende avtaler med skole og barnehager. Derfor er det synd at ikke kommune var nevnt i mandatet sånn at arbeidsgruppa kunne forholde seg til deres rolle.

 3) Er du enig i arbeidsgruppens forståelse av utfordringer med å gi gode samordnede tjenester til rett tid? Hvis nei, kan du utdype?

Nei

Vi er bekymret og synes det er vanskelig å svare på fordi det vises til det nye mandatet til Statped, som enda ikke ferdig. Usikkert hva man skal be Statped om å være, og det er en vanskelig tidslinje at vi skal gi innspill innen 11. mars når vi ikke vet hva mandatet til Statped er.

# 3. Kapittel 3

4) Er du enig i arbeidsgruppens beskrivelse av de ulike fagområdene og brukerbehovet? Hvis nei, kan du utdype?

 Synsvansker

Nei

Metoden med å dele inn i grupper skaper utfordringer. Det å skille mellom hva som er nødvendig for ulike grupper, skaper utfordringer. For eksempel er det viktig med kompetanse for å skille mellom lese/skrivevansker og synshemming. Det viser seg nemlig at mange barn får feil diagnose. De som egentlig har en synsnedsettelse blir diagnostisert med lese- og skrivevansker og blir verre og verre fordi de har fått feil tiltak. FFO er bekymret for at kommunene ikke kommer til å få kompetansen de trenger, selv om de får penger fra staten, fordi man deler inn i disse kategoriene. Det er heller ikke alle som lander en utredning i løpet av skolegangen, men som har åpenbare tilretteleggingsbehov.

Departementet har presset på for å få Statped til å si hvilke diagnoser de ikke trenger å jobbe med lenge, men det har Statped vegret seg for. At denne høringen stiller spørsmål om diagnosegrupper når det handler om lærevansker er veldig uheldig. Her prøver man å bruke kategoriseringsform som man gjør innen helse på utdanning. Det fungerer ikke fordi det er så ulike måter å kategorisere på innen utdanning og helse.

 Hørselsvansker

Nei

Det står lite, men det er mye fokus på 0-3 år. Barn som følges opp i nyfødtscreening får et strakstilbud, men barn med hørselsvansker som oppdages senere i leveårene får mindre oppfølging.

 Tegnspråk

Vet ikke

Ingen kommentar fra instansen

 Ervervet hjerneskade

Nei

Rapporten sier veldig lite om kompleksiteten. Det forventes at utfordringene kan løses og det er lite fokus på at man behøver kompetanse på nevrologi for å kunne hjelpe barna. Disse barna må enten følges opp hos Statped eller i spesialisthelsetjenesten, og her må man ha samarbeid mellom de to, i tillegg til mye samarbeid med PPT. Mengdeerfaring og spesialisert kunnskap ut over pedagogikk er viktig.

Arbeidsområdene til Statped skal spisses. Dermed er det grupper som ikke lengre skal følges opp fra dem. Vi er bekymret for at det i tillegg er en innsnevring av hvem som defineres innenfor i de ulike gruppene, for eksempel i ervervet hjerneskade. Fokuset på diagnoser kan føre til at barn med moderate skader på flere områder, noe som til sammen blir en vesentlig utfordring, faller utenfor fordi hver enkelt diagnose ikke er kraftig nok. Erfaring tilsier også at moderate skader kan føre til behov for oppfølging. Det samme kan gjelde for mindre alvorlige vansker dersom det er flere av dem og totalbelastningen blir betydelig for barnet og familien.

Her er det ikke bare behov blant barn, men også blant unge og voksne, men omorganiseringen av Statped bidrar til at aktiviteten spisses inn mot barn og unge.

 Kombinert syns- og hørselstap og døvblindhet

Vet ikke

Ervervet døvblindhet er en livslang prosess å få opplæring i f.eks. datahjelpemidler. Det kommer stadig mer velferdsteknologi i dag. Derfor er det viktig at Statped kan gi nødvendig hjelp til kommuner når det gjelder voksenopplæring, og det er særlig behov i de små kommunene.

 Språk- og talevansker

Vet ikke

Se generelle kommentarer.

 Sammensatte lærevansker

Nei

Beskrivelsen gir ikke i tilstrekkelig grad rom for kompleksitet, og måten sammensatte lærevansker er beskrevet på er altfor bred. Statped har alltid jobbet med veldig komplekse saker. Begrepet sammensatte lærevansker beskriver ikke dette godt nok, og det er en diskusjon om det bør omdøpes til komplekse lærevansker. Vi ønsker også et eget felt for nevroforstyrrelser. Hvordan manglende tilrettelegging sterkt bidrar til sekundære psykoser, bør være en egen problemstilling.

FFO er enig i at Statped jobber med komplekse saker, men sånn det beskrives her stilles det enda høyere krav til hva som er komplekst. Hva med de som ikke er alvorlige nok? Hvor blir det av de som følges nøye opp i spesialisthelsetjenesten, men ikke får en plass i Statped? Er det nok kompetanse i PPT? Vi er bekymret for at de faller mellom stoler.

Under dette punktet savner vi også ME som sannsynligvis er den største årsaken til skolefravær. Det er vanskelig å få til god tilrettelegging rundt ME og vanskelig å få kommunene til å være fleksible nok.

 5) Er det andre fagområder eller brukergrupper som burde vært inkludert i rapporten?

**Ja**

Barn og unge med ME er en sammensatt gruppe, men skiller seg fra de andre områdene og bør nevnes. Når Statped sitt mandat nå skal spisses faller de ut, til tross for at de er en liten og veldig sårbar gruppe som har behov for mye tilrettelegging for å komme gjennom et utdanningsløp. Det er viktig med tidlig innsats når det gjelder ME. Viktig å få avdekket og utredet behovet for tilrettelegging.

FFO mener det fortsatt bør være sånn at PPT kan henvise til Statped. Det er viktig at ikke Statped eller spesialisthelsetjenesten kan avvise noen som vi ikke vet hvem som har ansvar for. Rettighetene er individuelle og eleven har fortsatt samme rettigheter. Tilrettelagt opplæring er uavhengig av diagnose og er bare avhengig av behovet. Vi ønsker at det skal stå i et samarbeidsdokument at ingen kan avvise uten at det er klart avtalt med andre instansen hvem som har ansvar. Barnets beste som bærende paragraf.

# 4. Kapittel 4

6) Er du enig i arbeidsgruppens beskrivelse av ansvarsavklaring for barn og elever på de ulike områdene? Hvis nei, kan du utdype?

 Barn og elever med minoritetsspråklig bakgrunn

Vet ikke

Det bør være spesifisert hvem det er snakk om, hvis det ikke er avgrenset til å bare handle om språk?

 Barn og elever med nevroutviklingsforstyrrelser

Vet ikke

Touretteforeningen kommer til å gi innspill for å utdype at dette er en spesiell problemstilling, fordi når ICD10 blir ICD11 blir det flyttet fra psykiatri til nevrologi.

 Barn og elever med språkvansker

Vet ikke

Ingen kommentar fra instansen

 Barn og elever med ervervet hjerneskade

Vet ikke

Ingen kommentar fra instansen

 Barn og elever med behov for alternativ og supplerende kommunikasjon (ASK)

Vet ikke

Ingen kommentar fra instansen

 7) Er du enig med arbeidsgruppens beskrivelse av hvilke behov det er for forpliktende samarbeid mellom Statped og spesialisthelsetjenesten? Hvis nei, kan du utdype?

Delvis enig

Det er et behov for økende samarbeid mellom helse og utdanning, men på hvilket nivå er vi usikker på. Rapporten nevner mange ulike tilbud, inkludert læring og mestring, og elevkurs, hvor det er noen gjennomgående løsninger som er viktig for alle elever. Det er også gjennomgående for alle elever å få til en god sammenheng mellom habilitering, BUP, kommune og Statped. Vi er positive til at strakstilbud kan omfatte flere grupper.

 8) Er du enig med arbeidsgruppens innledende beskrivelse av hvor det er behov for ansvarsavklaring? Hvis nei, kan du utdype?

Delvis enig

FFO vil understreke at ansvarsavklaring ikke må føre til ansvarsfraskrivelse. Eksempel: HABU skal ha ansvar, men det er ikke krav til å ansette pedagoger der. Rettigheter innen helse og barnehage/opplæring er forskjellige og vi forstår at det er derfor spørsmålet kommer, men det er viktig at det ikke fører til ansvarsfraskrivelse. Denne rapporten kommer etter man allerede har bestemt seg for at kommunene skal løse flere oppgaver. Vi er redd det vil føre til at en hel del elever som allerede har et for dårlig tilbud kommer til å miste tilbudet.

 9) Er du enig i arbeidsgruppens beskrivelse for behov for forpliktende samarbeid for å samordne tidlig innsats? Hvis nei, kan du utdype?

Ja

Ingen kommentar fra instansen

 10) Er du enig i arbeidsgruppens beskrivelse for behov for forpliktende samarbeid for lærings- og mestringstilbud til barn og elever med varige, omfattende eller komplekse behov, og deres foreldre? Hvis nei, kan du utdype?

Ja

Det er komplisert at de fleste gruppene nevnes, men at man noen steder  bare nevner enkeltgrupper. Vi savner en oversikt og forventer at læring og mestring skal være for alle gruppene som Statped har tilbud til.

FFO mener det er betydelig å hente på et mye mer forpliktende og tydelig samarbeid med helsesektoren og opplæringen i psykoedukasjon. Her er det mye som er knyttet til skole.

Det er veldig interessant tanke at Statped skal bli mer involvert i lærings- og mestringskurs. Det er et veldig bra tilbud til de som får det, og burde vært mer utbredt, men ikke alle gruppene har det i dag. Det kommer an på hvilket sykehus man blir diagnostisert på. Dette må ikke gå på bekostning av barna som har så komplekse behov at de ikke passer inn i et kurs for mange.

 11) Er du enig i arbeidsgruppens beskrivelse for behov for forpliktende samarbeid på små og spesialiserte spesialpedagogiske fagområder? Hvis nei, kan du utdype?

Vet ikke

Ingen kommentar fra instansen

 12) Er du enig i arbeidsgruppens beskrivelse av behov for ansvarsavklaring innen fagområde språk og tale? Hvis nei, kan du utdype?

Vet ikke

Ingen kommentar fra instansen

 13) Er du enig i arbeidsgruppens beskrivelse av behov for ansvarsavklaring om tjenester på tverrfaglig synsfunksjonsutgreiing? Hvis nei, kan du utdype?

Vet ikke

Ingen kommentar fra instansen

 14) Er du enig i arbeidsgruppens beskrivelse av behov for ansvarsavklaring om spesialisthelsetjenestenes arbeid inn mot barnehager og skoler? Hvis nei, kan du utdype?

Vet ikke

Her nevnes spesielt autisme og ASK

# 5. Kapittel 5

 15) Er du enig i arbeidsgruppens forslag og tiltak om forpliktende samarbeid mellom Statped og spesialisthelsetjenestene for barn og unge, med vekt på HABU og PHBU?

Ja

Her er det foreslått en løsning for alle gruppene, vi håper det vil være positivt for alle. Vi håper også mobbing blir adressert, og lurer på om det kommer inn når psykisk helsevern foreslås inn i linjen for samhandling.

 16) Er du enig i arbeidsgruppens forslag og tiltak om forpliktende samarbeid om strakstilbud for samordnet tidlig innsats?

Ja

Her nevnes bare CI, men man må inkludere hele gruppen med hørselstap som oppdages tidlig.

Bør få med ME på side 45 kulepunkt 6.

 17) Er du enig i arbeidsgruppens forslag og tiltak om forpliktende samarbeid om lærings- og mestringstilbud?

Ja

Statped sine elevkurs må vurderes. Digitale lærings- og mestringstilbud blir en del av generiske pasienttilbud, men det er viktig å opprettholde mulighet for å møtes.

 18) Er du enig i arbeidsgruppens forslag og tiltak om forpliktende samarbeid om små og spesialiserte spesialpedagogiske fagområder?

Ja

FFO mener vi må skille mellom behandling og oppfølging. Statped er knyttet til opplæringssektoren og kan oversette og minske gapet mellom funksjonsnedsettelsen og det tilbudet som skolen tilbyr. Spesialistområdet til Statped er tilrettelegging, og så kommer de andre tingene, som behandling, i tillegg. Uavhengig av hva som er grunnen til funksjonsnedsettelsen skal Statped kunne se hver enkelt elev.

 19) Er du enig i arbeidsgruppens forslag og tiltak om forpliktende samarbeid om tjenester til personer med kombinerte syns- og hørselstap og døvblindhet?

Intet svaralternativ valgt

Ingen kommentar fra instansen

 20) Hvilke av arbeidsgruppens løsningsalternativ mener du er den beste løsningen for fagområdet språk og tale? På fagområde leppe-kjeve-ganespalte:

Intet svaralternativ valgt

Ingen kommentar fra instansen

 21) Hvilke av arbeidsgruppens løsningsalternativ mener du er den beste løsningen for fagområdet språk og tale? På fagområde stemmevansker:

Intet svaralternativ valgt

Ingen kommentar fra instansen

 22) Er du enig i arbeidsgruppens forslag til løsning på fagområdet tverrfaglig synsfunksjonsutredning? Hvis nei, kan du utdype?

Intet svaralternativ valgt

Ingen kommentar fra instansen

 23) Er du enig i arbeidsgruppens forslag til samarbeidsformer?

Vet ikke

Vi mener det er viktig at tildelingsbrev og tjenester blir forankret hos både KD og HOD.

 24) Er du enig i arbeidsgruppens forslag til løsninger for å ha en oversikt over kompetansemiljø som arbeider inn mot barnehager og skoler?

Ja

FFO etterlyser en tydeligere kompetansekjede innad i utdanningssektoren. Innen helsetjenestene er det tydelige nivåer for kompetanse – førstelinje-, og lokal spesialisthelsetjeneste, universitetssykehus og nasjonale tjenester. På utdanningsfeltet er det dessverre ingen juridiske plikter knyttet til når man skal rykke opp i kompetansekjeden. Som utvalget påpeker så finnes det mange kompetansemiljøer som opererer parallelt med hverandre, og hvor det er vanskelig å få oversikt over hvilke plikter og muligheter som finnes hos de ulike instansene. Vi er derfor positive til at det foreslås en tydelig oversikt over kompetansemiljøer.

Det har vært en rivende utvikling i samfunnets nye hverdag med Covid-19, som har medført at flere nå har økt digital kompetanse og ønsker flere e-læringskurs. En mulighet her er å sende ut e-læringskurs som forberedelser til oppfølgingsmøter med spesialisthelsetjenesten og Statped. Dette gir en større mulighet til en felles forståelse av utfordringer knyttet til diagnoser. Økt digitalisering gir også Statped en mulighet til å lage konkrete digitale undervisningsopplegg som kan benyttes i spesialpedagogikken i den enkelte barnehage og skole. Statped bør også ha økt fokus på pårørendeopplæring i samarbeid med spesialisthelsetjenesten og kommunen.

## Generell kommentar

Først vil vi nevne at det har vært en utfordring å svare på denne høringen når det pågår parallelle prosesser. Vi har for eksempel ikke en avklaring på Statped sin nye rolle. Et nytt mandat er presentert mens vi har jobbet med denne høringen, men det arbeides fortsatt med å lage en helhetlig plan for Statped og med å prioritere oppgaver.

Generelt er FFO bekymret for at spisskompetanse vannes ut ved overflytting til kommunene og vekk fra Statped, og at ansvaret pulveriseres. Vi er bekymret for at Statped ikke lenger kan ha blikket på helheten eller beholde den selvstendige rollen. Vi tenker særlig at det må foreligge en plan for hvordan kommuner kan innhente kompetanse på områder som tidligere har vært mer forbeholdt Statped, og tenker dette bør ligge til grunn i et samarbeidsdokument. Statped bør bestå som kompetanseformidler, og bør fortsette å være en bidragsyter til kompetanseheving i skoler og barnehager. Vi mener det er urealistisk at kommuner og skoler skal ha oppdatert kunnskap om alle diagnoser, spesielt innen sjeldenfeltet og ved sammensatte utfordringer, og om alt som berører spesialisthelsetjenesten. Problemstillingene som beskrives i rapporten skisserer hvor vanskelig det kan være å få samarbeidene til å fungere.

FFO savner generelt mer om de som har psykisk helse plager, uten å ha tilleggsdiagnoser. I hele dokumentet er psykisk helse omtalt som noe som følger med andre diagnoser, og ikke som en egen diagnosegruppe. Psykisk helse gir også komplekse læringsutfordringer og det er en mangel på spesialpedagogisk kompetanse for denne gruppa. Vi mener utgangspunktet til Statped ikke skal være en inndeling etter diagnoser, men de sammensatte lærevanskene. Statped sitt mandat handler om å unngå ansvarsfraskrivelse, og psykisk helse som primærutfordring er noe som kan føre til ansvarsfraskrivelse. Derfor er det viktig at Statped bistår kommunen når kommunen ikke selv har ressursene i skolen eller PPT. FFO er også bekymret for at kompetansen som har vært i Statped på psykisk helse knyttet til for eksempel syn og hørsel forsvinner og at ansvaret overføres til helsevesenet, uten at spesialkompetansen på sammenhenger mellom sansetap og psykisk helse er ivaretatt.

Statped jobber med komplekse lærevansker. I denne sammenhengen er alle lavfrekvente, og det tjener ingen å sette diagnoser opp mot hverandre. Fordi det handler om sjeldne tilstander er det ikke bare å overføre ansvaret til en lokal skole. Overføring av ressursbruk fra Statped til kommunene betyr ikke at man oppnår samme resultat for ressursene. Kommunene møter elevene sjelden og får dermed ikke anvendt kunnskapen de lærer på kurs like mye som Statped. I tillegg er det viktig at man ikke bare har sin måte å gjøre ting på i kommunene uten å kunne dele kompetanse. Statped kan møte mange av barna med sjeldne lærevansker slik at de får mengdeerfaring, og de kan formidle kompetansen. Kompetanse er ferskvare og det er viktig å opprettholde midler til kompetanse i kommuner over tid. Det bør tydeliggjøres hvordan midler skal overføres og hvordan det blir etter de fem årene med overføring av penger fra Statped til kommunene. Hvis partene ikke får tilstrekkelige ressurser blir det vanskelig å få til et samarbeid.

 I rapporten kommer det fram at enkelte samarbeidsavtaler mellom partene oppleves som «skrivebords dokument» uten reell verdi for å få til forpliktende samarbeid. Dersom kommende avtaler skal være av verdi, og bidra til en reell forbedring av tjenestetilbudet, må partene ha en samstemt forståelse av hva samarbeidet skal gå ut på og innebære. Partene må vite hva avtalene skal regulere og hvordan de skal følges opp. Det er viktig at samarbeid ikke fører til pulverisering av ansvar, men tvert imot bidrar til klarhet i hvem som har ansvar for hva. Samarbeidsavtaler kan foreligge på ulike nivåer og det er viktig for oss som brukere å understreke at målet for samarbeidet må være en reell forbedring av tjenesten og et likeverdig tjenestetilbud.

FFO er opptatt av tydeligere føringer for barnets beste og sømløse tjenester. Det bør bli et krav til Statped å samarbeide med spesialisthelsetjeneste og kommuner, i stedet for dagens ordning med at man i hovedsak må ha en samarbeidsavtale for å henvise barn. Overordnede avtaler med Statped og Helseforetak blir nevnt blant de ulike løsningene skissert i rapporten. Disse bør i størst mulig grad være enhetlige, for å redusere den geografiske forskjellen som er i dagens tilbud til pasienter.