

Høringsvar Arendal kommune

Bedre velferdstjenester for barn og unge som har behov for et sammensatt tjenestetilbud (Samarbeid, samordning og barnekoordinator)

OPPMERKSOMHETSPLIKTEN

Arendal kommune er positive til at oppmerksomhetsplikten utvides til alle som utfører tjenester eller arbeid etter opplæringsloven og friskoleloven. Bestemmelsen i opplæringsloven § 15-3 vil etter forslaget gjelde for alle som utfører tjenester eller arbeid i skolen, leksehjelpordningen, skolefritidsordningen, kulturskolen, voksenopplæringen, oppfølgingstjenesten og pedagogisk-psykologisk tjeneste. Arendal kommune mener dette kan øke bevisstheten om forhold som gjør at det bør igangsettes tiltak i andre tjenester enn der bekymringen oppstår. Det er derfor positivt at oppmerksomhetsplikten også innføres i Krisesenterloven.

SAMARBEIDSPLIKT I ENKELTSAKER

Arendal kommune vedtok i 2018 å bruke BTI-modellen for å jobbe systematisk med bedre tverrfaglig innsats, og oppfatter harmoniseringen av samarbeidsplikten i enkeltsaker som en god bekreftelse og støtte i vårt arbeid med implementering av BTI-modellen. Endringen understøtter også føringene i stortingsmelding 6; *Tett på - tidlig innsats og inkluderende fellesskap i barnehage, skole og SFO*. At også samarbeidsplikten rundt voksne lovfestes, ser kommunen på som positivt.

UTVIDE PLIKTEN TIL Å SAMARBEIDE – TIL BARNES BESTE

At velferdstjenestene får en utvidet plikt til å samarbeide – både når samarbeid er nødvendig for å løse egne oppgaver, men også når det er nødvendig for å løse andre velferdstjenesters lovpålagte oppgaver, ser vi som en positiv forankring og tydeliggjøring i lovverket. Lovendringene vil gjøre at alle tjenestene får en mer enhetlig forståelse av rolle og ansvar, og bidrar til å la hensynet til barnets beste få sterkere fokus.

Departementet ber særlig om innspill på avveiningen mellom barnets ønske om å kunne forholde seg til få personer opp mot behovet for at velferdstjenestene samarbeider på tvers. Arendal kommune mener at selv om flere velferdstjenester samarbeider rundt barnet/ungdommen, så er trenger ikke barnet/ungdommen å forholde seg til alle. Vi erfarer at når vi lykkes med å involvere barn og ungdom i hvordan tjenestene skal tilbys og hvem de vil forholde seg til, møter vi ønskene og behovene deres i større grad. Innhenting av samtykke muliggjør også deling av nødvendig informasjon med fagpersoner som ikke deltar i møtet med barnet. Mange av lovene dette høringsnotatet gjelder, inneholder regler om barns rett til å bli hørt. I det daglige arbeidet erfarer kommunen at barnesyn, holdninger og verdier også må jobbes systematisk med for at barns rett til å medvirke blir ivaretatt på en slik måte at medvirkningen oppleves reell.

ORGANISERING AV DET TVERRFAGLIGE SAMARBEIDET

Departementene ber om tilbakemelding på om det er behov for å lovfeste detaljerte regler om hvordan samarbeid om tjenester til det enkelte barn eller den enkelte ungdom skal foregå. Arendal kommune er enig i vurderingen om at velferdstjenestene og kommunen bør ha frihet til å vurdere hvordan det er hensiktsmessig å samarbeide i slike saker. Vi opplever BTI-modellen som et nyttig rammeverk som gir nok handlingsrom for kommunene til å gjøre tilpasninger til eget tjenesteapparat. I Arendal kommune har arbeidet med BTI-modellen hjulpet oss til å identifisere mange hindringer i det tverrfaglige samarbeidet – både mellom kommunens tjenester, men også

med andre eksterne samarbeidspartnere. Vi har en forståelse for at dette er et kontinuerlig utviklingsarbeid, og på ledernivå tar vi fatt i den ene hindringen etter den andre og finner løsninger i fellesskap. Les mer om BTI-satsingen i Arendal her: <https://www.arendal.kommune.no/bti/>

I enkeltsaker har vi samme perspektiv: Rutinene i kommunen må gi tilstrekkelig handlingsrom og myndighet til fagpersoner i møte med det enkelte barn og familie, slik at hjelpen de tilbyr møter behovene familiene har. Barn er forskjellige, og familier har ulike behov. De beste løsningene oppstår når relasjonene er gode og fagpersoner har myndighet til å finne løsninger sammen med dem det gjelder – og vet når og hvordan de skal invitere andre tjenester inn i samarbeidet.

LOVPÅLAGTE SAMARBEIDSAVTALER MED SPESIALISTHELSETJENESTEN

Arendal kommune ser positivt på lovpålagte samarbeidsavtaler dersom de i tillegg til generelle punkter som berører mange, kan ivareta den enkelte kommunes behov. En samarbeidsavtale bør inneholde en forventningsavklaring og en tydelighet som sikrer et sømløst forløp for barn og unge, og som forplikter partene gjensidig. Kommunene i Norge er svært ulike med tanke på størrelse og tilgjengelig kompetanse i tjenestene. Samarbeidsavtaler med kun generelle punkter har dessverre begrenset verdi. Arendal kommune vil gjerne ha egen avtale med spesialisthelsetjenesten.

PLIKT TIL Å AVKLARE HVILKEN TJENESTE SOM SAMORDNER

Departementet foreslår å tydeliggjøre kommunenes plikt til å tydeliggjøre hvilken tjeneste som har plikt til å samordne tjenestetilbudet til den enkelte. Formålet med forslaget er å klargjøre dette ansvaret slik at barn og unge som har behov for samordnede tjenester, får et mer helhetlig tjenestetilbud og bedre oppfølging. Arendal kommune mener at dette punktet langt på vei ivaretas av rollen som [stafettholder](#), som er sentral i BTI-modellen. I enhver sak, selv når bare en eller to tjenester er involvert, skal det være tydelig for de involverte – og for barnet og foreldrene – hvem som holder tak i saken (stafettpinnen) og inviterer til evalueringsamtaler og oppfølging. Det er viktig å tydeliggjøre hvem som har samordningsansvaret. Men fordi utfordringene som kan utløse et behov for sammensatte tjenester kan handle om så mangt og er ulike i sin kompleksitet, er det viktig at det samtidig ligger en fleksibilitet i systemet.

Arendal kommune har etablert tverrfaglige innsatsteam (BTI-team) som med høyt fokus på brukermedvirkning skal bidra til å koordinere innsatsen når tre eller flere tjenester er involvert eller skal involveres.

På et organisatorisk nivå, erfarer vi at hvordan tjenestene er organisert i en kommune, har betydning for det tverrfaglige samarbeidet. Felles ledelse er særlig nyttig i saker hvor det oppstår uenighet om hvem som samordner tjenestetilbudet til den enkelte, og under hvilket lovverk tiltak skal hjemles. Arendal kommune omorganiserte tjenestene fra 2019, slik at de pedagogiske tjenestene, barneverntjenesten, avlastning og bosetting og helsetjenester til barn og unge er underlagt kommunalsjef for barn, unge og familier. I saker som utfordrer systemene, letter det arbeidet at en har en felles øverste leder som kan skjære gjennom og ta avgjørelser om hvilken tjeneste som samordner innsatsen.

Når det tverrfaglige samarbeidet også omfatter instanser utenfor kommunen, er avklaringen av hvem som samordner innsatsen enda mer utfordrende. Lovpålagte samarbeidsavtaler bør derfor omfatte dette, ref. forrige punkt.

BARNEKOORDINATOR

Departementene foreslår å lovfeste en ny barnekoordinatorordning 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. Det er den kommunale helse- og omsorgstjenesten som skal oppfylle denne rettigheten. Den nye ordningen med barnekoordinator er ment å skulle treffe en litt annen målgruppe enn dagens koordinatorordning, blant annet ved at ordningen retter seg mot familier som har eller 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. Ordningen skiller seg også fra dagens koordinatorordning ved at den gjelder før barnet er født.

Samarbeid mellom 1. og 2. linjetjenesten kan oppleves utfordrende, og Arendal kommune mener at en fast barnekoordinator styrker muligheten for gode samarbeidsrutiner tidlig. Blant annet bør det sikres gjensidig forpliktelse til informasjon med foresattes samtykke. Med rask kontakt til kommunens systemansvarlig vil barnekoordinator kunne iverksettes raskt. Dette krever imidlertid god kommunikasjon mellom lege, sykehuset og helsestasjon ved jordmor, slik at en kommunal instans fanger opp behovet tidlig.

Tidlig tverrfaglig innsats kan bidra til å gi foresatte god informasjon og oppfølging slik at de har krefter til å håndtere både omsorgsoppgaver og ordinært arbeid over tid.

Arendal kommune tar for gitt at det kommer økonomiske midler til barnekoordinatorstilling hvis dette blir bestemt.

INDIVIDUELL PLAN

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. Forslagene skal bidra til en tydeligere ansvars plassering og bedre samarbeid innenfor og på tvers av sektorer og at det blir tydeligere at det kun skal opprettes én individuell plan for hver tjenestemottaker.

Arendal kommune mener en tydeliggjøring i lovverket er bra. Vi ser at én individuell plan for hver tjenestemottaker vil være langt mer brukervennlig og vil tvinge fram tverrfaglige samarbeid mellom saksbehandlere i ulike tjenester og på tvers av lovverk. Vi støtter også departementenes forslag om at medvirkningsplikten for individuell plan utvides til å gjelde for enkelte velferdstjenester som i dag ikke har slik medvirkningsplikt, herunder barnehager, skolefritidsordning, psykologisk-pedagogisk tjeneste (PP-tjenesten), introduksjonsprogrammet og krisesentertilbudet, da hver av disse tjenestene kan fange opp behov som ikke kommer til uttrykk andre steder.

Arendal kommune erkjenner samtidig at dette punktet nok vil utfordre tjenestene aller mest, og det reiser igjen flere spørsmål som vi ønsker å spille inn til departementene:

- Klarer man med én individuell plan for hver tjenestemottaker å samtidig ivareta et helhetlig blikk på behovene til en hel familie? Og bør man i større grad innvilge familiekoordinator?
- Når skal det innvilges koordinator IP – når benyttes stafettholder - og hvilket ansvar hviler på en saksbehandler i barnevernstjenesten? I og med at BTI både anbefales i denne høringen, og nærmest er som en nasjonal satsing å regne, bør dette ses i sammenheng. KoRus, som har fagansvar for BTI i Norge, har blitt utfordret på dette, men har foreløpig ikke klart å hjelpe kommunene å finne svar på dette spørsmålet.

- Koordinator IP vil med foreslåtte endring risikere å trenge innsikt innenfor svært mange tjenesteområder, noe som kan medføre behov for en profesjonalisering av koordinatorrollen, det vil si koordinatører i heltidsstilling.
- Til nå har tilbudet om individuell plan vært mest forankret og benyttet når det er behov for sammensatte helsetjenester. For å igjen trekke BTI-modellen inn i bildet – vil endringsforslaget innebære at individuell plan er det anbefalte verktøyet i alle nivå 3-saker som krever et sammensatt tjenestetilbud?
- Som Fylkesmannen i Agder viste i [Historien om Stina](#), var det ikke bare et spørsmål om manglende koordinering, men manglende ledelse i saken som fikk et så tragisk utfall. Vi stiller derfor spørsmål ved om en utvidelse av ordningen med individuell plan er tilstrekkelig for å skape helhet og kontinuitet i oppfølgingen av barn, ungdom og familier med behov for et sammensatt tjenestetilbud.

Etter kommunens mening har [Asker Velferdslab](#) gjort gode grep for å legge til rette for at koordineringsarbeidet har en tydelig ledelse og at medarbeidere som bidrar i et tverrfaglig samarbeid, har nødvendig myndighet til å finne løsninger sammen med familiene. I Arendal har vi latt oss inspirere, og tar mye av dette tankegodset inn i BTI-modellens nivå 3 med [BTI-team](#).

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

Departementene ber særskilt om høringsinstansenes vurdering av de økonomiske og administrative konsekvensene av forslagene. Det mest åpenbare er økte lønnsutgifter til en barnekoordinator i 100% stilling, som vi tenker vil være behovet i en kommune av vår størrelse. Vi mener også at forslagene vil øke kravet om deltakelse på mange møtearenaer for PPT sammenlignet med i dag. Det er vanskelig å tallfeste ressursbehov, men vi anslår at det kan tilsvare en 50% stilling. Barnehage og skolesektoren ser ikke at forslagene har store administrative eller økonomiske konsekvenser for dem.