

Elever som har behov for helse- og omsorgstjenester i skoletiden

Utdanningsdirektoratet har svart Statsforvalteren i Innlandet på spørsmål om ansvar for helse- og omsorgstjenester i skoletiden.

TOLKNINGSUTTALELSE | 03.11.2021

Rettelse 29.03.2023: Vi skriver nedenfor at: "Dette vil være ressurskrevende, da det kreves to tjenesteytere fra spesialisthelsetjenesten for å gjennomføre slik tiltak, jf. hol. § 9-9." Det stemmer ikke. Det er i utgangspunktet et krav om at det må være to tjenesteytere *fra kommunen* til stede for å gjennomføre slike tiltak.

Gjelder

- [Opplæringslova - Kapittel 5 Spesialundervisning](#)
- [Opplæringslova - § 13-1 Plikt for kommunen til å sørge for grunnskoleopplæring](#)
- [Opplæringslova - § 13-3 Plikt for fylkeskommunen til å sørge for vidaregåande opplæring](#)

Vi viser til deres henvendelse av 13.09.21, der dere ber om en avklaring av hva som kan defineres som helsehjelp og hva som kan defineres som opplæring, etter henholdsvis helse- og omsorgstjenesteloven/pasientrettighetsloven og opplæringsloven.

Dere viser til vår tolkningsuttalelse [Skolens ansvar for elever som har behov for helse- og omsorgstjenester i skoletiden](#), der vi i punkt 3 sier noe om hvilke tiltak som skal være opplæring etter opplæringsloven. Dere ønsker en nærmere avklaring av ansvarsforhold og krav til begrunnelse.

Vårt svar vil bygge på tidligere tolkningsuttalelse. Vi tar utgangspunkt i at hver enkelt sak må løses ut fra gjeldende regler om ansvar og individuelle rettigheter etter de ulike lovverk. Vår uttalelse gir dermed ikke nærmere føringer for grensegangen mellom opplæring og helse, da vi mener dette er gjort rede for i tidligere veileder, utarbeidet i samarbeid med Helsedirektoratet.

Problemstilling

Utfordringen oppstår særlig for elever med vedvarende behov for tiltak som både kan defineres som helsehjelp under helse- og omsorgstjenesteloven/pasientrettighetsloven og opplæring under opplæringsloven, for eksempel ADL-trening.

Dere viser til at problematikken særlig blir aktuell i overgangen til videregående skole, når opplæringsansvaret ligger til fylkeskommunen, samtidig som helse- og omsorgstjenester fortsatt er et kommunalt ansvar overfor eleven. Her ser dere at kommunene har ulik praksis.

Dere ønsker en avklaring av ansvarsforholdet, da dette angår en gruppe av elever som må anses som særskilt sårbare. Dere skriver at uklart regelverk gjør at det kan ta uforholdsmessig lang tid før både opplærings- og helsetilbudet avklares, slik at elevene risikerer å ikke få det tilbudet de har krav på til rett tid. Dere mener videre at det kan være en risiko for at ansatte uten nødvendig kompetanse utfører oppgaver som det kreves spesialisert kompetanse for å kunne gjennomføres på en forsvarlig måte.

Ansvar, samarbeid og individuelle rettigheter

Opplæringsloven legger ansvaret for grunnskoleopplæringen til kommunen, jf. § 13-1 og ansvaret for videregående opplæring til fylkeskommunen, jf. § 13-3. Dette innebærer også et ansvar for å sikre at skoletilbudet er tilrettelagt på en helsemessig forsvarlig måte.

Helse- og omsorgstjenesteloven § 3-1 slår fast kommunens overordnede ansvar for helse- og omsorgstjenester for alle som oppholder seg i kommunen. Ansvaret innebærer også å tilby nødvendige helse- og omsorgstjenester i skoletiden for elever som har behov for det. For at skoletilbudet skal bli forsvarlig for elever med behov for utstrakte helse- og omsorgstjenester i skoletiden kreves det samarbeid og koordinering mellom skolen/skoleeier og de ulike tjenestene.

For pasienter og brukere med behov for langvarige og koordinerte tjenester etter helse- og omsorgstjenesteloven, skal kommunen tilby koordinator, jf. § 7-2. Enkelte elever vil ha behov for slik koordinator og skal ha individuell plan etter samme lov § 7-1. I tilfeller der eleven har individuell plan etter helselovgivningen, har skolen plikt til å delta i samarbeid om utarbeiding og oppfølging av tiltak og mål, jf. oppl. § 15-5.

Om et tiltak skal anses som opplæring etter opplæringsloven eller som helsehjelp etter helse- og

omsorgstjenesteloven beror på ulike forhold, blant annet hvilke tiltak det er behov for, målet med tiltaket og krav til kompetanse hos de som skal gjennomføre tiltaket. I noen tilfeller vil regelverket være overlappende. Tilgjengelig kompetanse og ressurser på skolen kan også spille inn på behovet for helse- og omsorgstjenester eller veiledning fra helsetjenestene i kommunen eller fra spesialisthelsetjenesten.

Det er i hovedsak reglene om spesialundervisning i opplæringsloven kap. 5 som i noen tilfeller overlapper individuelle rettigheter etter helselovgivningen. Elevenes rett til spesialundervisning gjelder både i grunnskolen og i videregående skole. Rettigheter etter helselovgivningen kan også overlappe skolens generelle omsorgsansvar for elevene, uten at tiltakene regnes som spesialundervisning.

Retten til spesialundervisning og krav til saksutredning

PPT skal utarbeide sakkyndige vurderinger som grunnlag for vedtak om spesialundervisning. I forbindelse med utredningen må PPT, når det er relevant, også innhente opplysninger fra involverte helsetjenester, forutsatt at eleven/ foreldrene samtykker til dette. Elevens helse- og omsorgsbehov må i alle tilfeller hensyntas i forbindelse med utredning og tilråding etter opplæringsloven § 5-3.

PPTs mandat innebærer en viktig rolle med hensyn til avgrensning mot tiltak som bør innrammes av regelverket i helse- og omsorgstjenesteloven. PPT skal utrede og tilrå tiltak med pedagogisk siktemål.

Det er etter gjeldende rett klart at eleven kan ha opplæringsmål i sin individuelle opplæringsplan som omfatter ADL-trening, mål knyttet til sosial kompetanse eller andre individuelt utformede mål som avviker fra målene i læreplanverket. Så lenge arbeid med målene primært krever pedagogisk kompetanse, eventuelt med støtte fra ufaglærte, vil tiltakene kunne inngå i elevens IOP. Det er først når tiltaket krever helsefaglig kompetanse for å kunne gjennomføres på en forsvarlig måte at hjelpen/ tiltaket må gis etter helselovgivningen, også i skoletiden. Dette gjelder også dersom tiltaket ikke grenser mot spesialundervisning, men mot skolens generelle omsorgsansvar.

Ansvarlig kommune etter helselovgivningen har ansvar for at eleven får oppfylt sine rettigheter etter dette lovverket. Dersom dette er samme kommune som skoleeier, vil et forsvarlig skoletilbud i praksis kunne sikres på ulike måter, så lenge kommunen tar ansvar på overordnet nivå. Hvis det er ulike kommuner involvert eller det er fylkeskommunen som har opplæringsansvaret, må kommunen med ansvar for helse og omsorg sikre at eleven får tilbud om nødvendige helse- og omsorgstjenester. Kommunen kan ikke fraskrive seg dette ansvaret når eleven går over i videregående skole og bør ha en god dialog med skolen/skoleeier om behovet.

Det vil ellers være opp til elev og foreldre å søke om aktuelle helse- og omsorgstjenester. Og PPT skal sørge for at elev og foreldre blir hørt i prosessen når sakkyndig vurdering utformes og det skal legges stor vekt på deres syn, jf. opplæringsloven § 5-4 siste ledd.

I sammenheng med retten til spesialundervisning og overgang til videregående skole, vil vi også gjøre

oppmerksom på forskrift til opplæringsloven § 6-15 om fortrinnsrett til særskilt utdanningsprogram. For disse elevene må kommunen innen 1.oktober melde søkeren til fylkeskommunen for en sakkyndig vurdering.

Vurdering av barnets beste

I forbindelse med både sakkyndig vurdering av og vedtak om spesialundervisning, skal barnets beste være et grunnleggende hensyn, jf. barnekonvensjonen art. 3. Dette innebærer blant annet at en skal sikre helhetlig utvikling hos barnet, gjennom å ta hensyn til helsemessige behov og særlige omsorgsbehov. For eksempel må det tas hensyn til om barnet kan motta opplæring gjennom hele skoledagen eller om det er behov for å sette av tid til for eksempel hvile, stell, støtte i måltider, behandling (fysioterapi, opptrening, adferdsterapi osv.).

En vurdering av barnets beste kan i noen tilfeller medføre at barnet i større grad bør motta helse- og omsorgstjenester og at det blir mindre tid til opplæring. Slike hensyn bør vurderes både av PPT og av den som har myndighet til å fatte vedtak om spesialundervisning. Vurderingen må i noen tilfeller skje i samråd med aktuelle helsetjenester, enten det er egne kommunale tjenester eller andre. Dette følger også av det generelle kravet til forsvarlig saksutredning, jf. forvaltningsloven § 17. Vi viser her også til oppl. § 5-4 siste ledd.

Skolen har ellers en plikt til å samarbeide med relevante kommunale tjenester om vurdering og oppfølging av barn og unge med blant annet helsemessige vansker, jf. oppl. § 15-8. I denne sammenhengen vil vi gjøre oppmerksom på lovendring som trolig trer i kraft 01.08.22 og som innebærer nye krav til samordning og samarbeid. Nytt andre avsnitt i § 15-8 vil lyde: «Kommunen skal samordne tenestetilbudet til eleven etter første ledd. Ved behov skal kommunen bestemme kva for ein kommunal tenesteytar som skal vareta samordninga. Dersom det er oppnemnd barnekoordinator etter helse- og omsorgstjenesteloven § 7-2 a, skal koordinatoren sørge for samordning av tenestetilbudet.»

Særlige problemstillinger

Enkelte grupper av elever har et uttalt behov for helse- og omsorgstjenester i skoletiden og er særskilt sårbare. Skolene må legge til rette for at de kan motta slike tjenester. Dette gjelder både elever i grunnskolen og i videregående skole og er tidligere delvis omtalt i punkt 4, 5 og 10 i ovennevnte tolkningsuttalelse.

Vi går her nærmere inn i enkelte særlige tilfeller der eleven har krav på å motta nødvendig helsehjelp i skoletiden.

Elever med behov for vedtak om bruk av makt og tvang

Vi viser til vår tidligere tolkningsuttalelse, punkt 4.3 Bruk av nødrett/nødverge og andre inngripende tiltak i skolen med videre henvisning til rundskriv fra Helsedirektoratet.

For enkelte elever med psykisk utviklingshemming kan det være avgjørende for rettssikkerheten og for forsvarlige helse- og omsorgstjenester at det fattes et vedtak om bruk av makt og tvang etter helse- og omsorgstjenesteloven kap. 9, som også skal gjelde i skoletiden. Kapitlet regulerer *rettssikkerhet ved bruk av makt og tvang overfor enkelte personer med psykisk utviklingshemming*.

Statsforvalteren bør i slike saker oppfordre kommune/ skole eller fylkeskommune til å ha god dialog med helsefaglig ansvarlig kommune. Dialog og samarbeid vil være nødvendig for å sikre at personale underlagt helse- og omsorgstjenestens ledelse, styring og kontroll kan gjennomføre nødvendige tiltak på skolen. Dette vil være ressurskrevende, da det kreves to tjenesteytere fra spesialisthelsetjenesten for å gjennomføre slik tiltak, jf. hol. § 9-9.

Det er viktig at skolene får kunnskap om at de kan ta kontakt med ansvarlig helsemyndighet, i stedet for at ansatte blir pålagt å gjennomføre ulovlig makt og tvang overfor eleven. Det er også viktig av hensyn til rettssikkerhet for eleven. Noen av disse elevene har allerede vedtak som blir brukt på andre arenaer, mens det i andre saker er nødvendig å utrede behovet for nytt vedtak om bruk av makt og tvang.

Elever med behov for trening på eller vedlikehold av grunnleggende ferdigheter

En del elever med omfattende behov for individuelle opplæringsmål i IOP, kan samtidig ha rett til helsehjelp i form av trening på spesielle ferdigheter. For eksempel vil enkelte elever med autismediagnose ha behov for ensartede tiltak på skolen og hjemme eller i bolig/ avlastningsbolig.

Noen familier får tilbud om særlige behandlingsstrategier eller treningsprogrammer, som EIBI, ABA og lignende, som foreldre og helsetjenester ønsker at skal fortsette når barnet begynner på skolen. Dette er tid- og ressurskrevende tiltak som i noen tilfeller kan gjøre det utfordrende for skolen å samtidig oppfylle de regler som gjelder for opplæringens innhold, slik som forskriftene om læreplanverket og oppl. kap. 5 om spesialundervisning. I disse sakene må det gjøres en overordnet vurdering av barnets beste, som nevnt ovenfor. PPT vil ha en rådgivende rolle, mens ansvaret for beslutningen ligger til vedtaksmyndigheten. Skolen eller kommunen har derfor ansvaret for at beslutningen om hvordan spesialundervisningen og skoletilbudet skal tilrettelegges, tas i samråd med involverte helsetjenester og foreldrene og eleven.

I tilfeller der eleven har individuell plan etter helselovgivningen har skolen plikt til å delta i samarbeid om utarbeiding og oppfølging av tiltak og mål, jf. oppl. § 15-5. På denne måten kan en sikre kontinuitet, ensartet praksis og stabilitet for disse elevene.

Oppsummering

Ansvarlige vedtaksmyndigheter må samarbeide og ivareta ansvar og plikter etter de ulike regelverkene. Om et tiltak skal defineres som opplæring eller tjenester etter helse- og omsorgstjenesteloven vil måtte

vurderes i den enkelte sak, på bakgrunn av elevens behov og etter en vurdering av barnets beste.

Avslutningsvis gjør vi oppmerksom på høring av forslag til ny opplæringslov hvor dere kan spille inn aktuelle problemstillinger.

Vi er ellers kjent med at flere statsforvaltere har håndtert lignende saker som de dere beskriver. Hvis det er ønskelig, kan vi sette dere i kontakt med en av disse, for erfaringsutveksling.