

Kunnskapsdepartementet

Oslo, 29. oktober 2020

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

Norsk Fysioterapeutforbunds faggruppe for barne- og ungdomsfysioterapi ønsker å knytte noen kommentarer til høringsnotatet.

I høringsnotatet står det at flere offentlige utredninger, tilsyn og forskning viser at de ulike velferdstjenestene i mange saker ikke samarbeider godt nok. Mange familier med barn med behov for et sammensatt tjenestetilbud har utfordringer i hverdagen. Foreldrene opplever forskjeller i tjenester og omfang basert på hvilken kommune de bor i. I tillegg til å ha store omsorgsoppgaver, opplever mange manglende koordinering, lite innflytelse over egen hverdag, og en tjeneste som ikke henger sammen. Mange foreldre opplever at informasjonen om tjenester og hjelpesystemet er mangelfull, tilfeldig og personavhengig, og at de selv må finne, utløse og koordinere hjelpen som gis. Barn, unge og deres foresatte formidler et tydelig ønske om at ulike aktører som tilbyr hjelp, må jobbe bedre sammen.

Våre medlemmer blir som fysioterapeuter for barn og unge ofte forespurt om å være koordinatorene i ansvarsgrupper rundt barn og unge. Dette fordi de ofte kjenner familien fra en tidlig utredningsfase og vil følge barnet gjennom barne- og ungdomsåra. Som koordinator opplever de ulike støtte fra koordinerende enhet i kommunen som står som ansvarlig instans for at barnet og familien får den koordineringen de har ønske om og krav på. Mange fysioterapeuter erfarer at ansatte i koordinerende enhet har for lite kjennskap til og erfaring med individuell plan, og blir dermed ingen pådriver for å lage IP rundt barnet. Forskning viser at den største suksessfaktoren for en fungerende IP så langt er at koordinatoren er en ildsjel for det (Breimo et. al, 2015.). Vi mener det bør sikres at enheten i kommunen med ansvar for koordinering og IP rundt familier med barn med sammensatte behov har en tydelig adresse, tar ansvar og er en ressurs for andre fra ulike enheter som blir oppnevnt som koordinatorene. Dette skjer i veldig ulik grad i de ulike kommunene og dette går utover kvaliteten på tilbudet til brukerne i stor grad.

Vi mener det er fornuftig at koordinatorordningen rettighetsfestes. Samtidig, så lenge skoler og barnehager kun oppfordres til å samarbeide i dette, vil de oftest ikke ta på seg en koordinatorrolle. I små kommuner spesielt, er dette problematisk, da det oftest er koordinerende enhet og fysioterapeut (evt. ergoterapeut), som blir sittende som koordinator i mange saker. Helsearbeidere har ofte lite kontakt med barnet og familien etter de første årene og tar mange steder ikke på seg koordinatoransvaret, selv om de er lovpålagt et ansvar som helsearbeidere, delvis fordi de også ofte er underbemannet.

Departementene finner ikke grunnlag for å lovfeste en plikt for barnehager og skoler til å utarbeide individuell plan. Hvis alle som har krav på individuell plan skal få det, må det være nok folk i kommunene til å håndheve kravet, ellers frykter vi mange dårlig fungerende planer. Dette tar høringsforslaget ikke hensyn til.

Vår faggruppe har flere selvstendig næringsdrivende fysioterapeuter, for dem er det lite attraktivt å være koordinator fordi takstsystemet er dårlig tilpasset dette. Dette er også noe vi oppfordrer Helsedirektoratet til å forholde seg til i denne sammenhengen.

På vegne av styret i NFFs faggruppe for barne- og ungdomsfysioterapi

Ingunn Skogseth-Stevens
fungerende leder

Referanse:

Breimo JP, Normann T, Sandvin JT, Thommesen H: "Individuell plan, Samspill og unoter". Gyldendal Norsk Forlag AS 2015, 1. utgave, 1. opplag 2015.