



Sundbyberg 2015-10-20

Dnr.nr: U2015/02268/S

Vår referens:

Stefan Eklund Åkerberg

Utbildningsdepartementet
103 33 Stockholm

Remissvar: SÖK – statsbidrag för ökad kvalitet (SOU 2015:45)

Handikappförbunden

Handikappförbunden är en samarbetsorganisation för 39 funktionshinderförbund som tillsammans representerar ca 400 000 människor. Vårt mål är ett samhälle för alla. Vårt intressepolitiska arbete grundar sig på mänskliga rättigheter.

Sammanfattning

Enligt kommittédirektiven ska utredningen utvärdera statsbidraget till särskilda insatser på skolområdet (SIS) för att få kunskap om hur bidraget fördelas och om användningen är effektiv. Utredningen lämnar förslag på hur användningen och fördelningen av de medel som har anvisats för statsbidraget ska kunna göras mer effektiv.

Betänkandet tar bland annat upp

- Fördelning av statsbidraget till särskild undervisning på sjukhus och institution knuten till sjukhus.
- Behov av regional kompetens.
- Stöd till kvalitetshöjande åtgärder i utvecklingsprojekt.

Handikappförbunden tillstyrker i stor utsträckning utredningens förslag men har avvikande eller kompletterande synpunkter på flera punkter. Sammanfattningsvis är våra ställningstaganden följande:

8.1.2 Ny förordning

Handikappförbunden tillstyrker att statsbidrag för anordnande av särskild undervisning på sjukhus eller institution som är knuten till ett sjukhus regleras i en ny förordning.

Handikappförbunden avstyrker förslaget om att fördelningen av statsbidraget flyttas över till Skolverket.

8.1.3 Uppdrag att ge råd och stöd

Handikappförbunden tillstyrker förslaget med tillägget att råd och stöd utöver till huvudmännen för verksamheten även måste ges till lärare och annan skolpersonal som är närmast eleverna i vården.

8.1.4 Förändrad fördelningsprincip

Handikappförbunden tar inte ställning till den förslagna fördelningsnyckelns procentsatser. Vi menar dock att det är rimligt att hemskolan/hemkommunen tar ett visst ekonomiskt ansvar för undervisningen på sjukhus eller institution knuten till sjukhus. Staten bör dock stå som garant till att omfattningen av och kvalitén på undervisningen upprätthålls.

8.1.5 Lägeskommunens rätt till ersättning

Handikappförbunden tillstyrker utredningens förslag att lägeskommunen ska få rätt till ersättning från huvudmannen för elevens ordinarie utbildning för kostnader för särskild undervisning på sjukhus eller institution som är knuten till ett sjukhus, som inte täcks på annat sätt. Hur detta ska lösas rent praktiskt tar vi inte ställning till.

8.1.6 Ansvar för att tillhandahålla de lokaler som behövs

Handikappförbunden tillstyrker förslaget

8.1.7 Enhetlig lagstiftning

Handikappförbunden tillstyrker förslaget

8.1.8 Allmänna råd eller stödmaterial

Handikappförbunden tillstyrker förslaget med tillägget att arbetet ska ske i nära samarbete med Specialpedagogiska Skolmyndigheten SPSM.

8.2 Statsbidrag för kvalitetshöjande åtgärder för elever med funktionsnedsättning

Handikappförbunden tillstyrker förslaget

8.3.2 Att säkra regional kompetens

Handikappförbunden tillstyrker förslaget men vill samtidigt att det utreds vidare varför så få ansökningar beviljas för gymnasiesärskolan. Vad beror det på och vilka åtgärder eller rutiner behövs för att säkerställa att medel även kommer dessa elever till del?

8.4.2 Stöd till kvalitetshöjande åtgärder i utvecklingsprojekt

Handikappförbunden tillstyrker förslaget om stöd till kvalitetshöjande åtgärder i utvecklingsprojekt utom i den del som avser begränsningen att beslut om fortsatt bidrag kan fattas i mån av tillgång på medel. Fleråriga projekt måste vara garanterade fortsatt bidrag så länge de bibehåller sin kvalitet och löper enligt ansökan.

Synpunkter på utredningens förslag

Under denna rubrik utvecklar vi närmare våra synpunkter på utredningens förslag.

8.1 Särskild undervisning på sjukhus eller institution som är knuten till sjukhus

Inledande synpunkter

Allt fler har i dag förstått vikten av tidiga insatser i skolan. Politiken har oavsett regering och partifärg fört fram olika förslag i den riktningen. Även när det gäller särskild undervisning på sjukhus och institutioner knuten till sjukhus är tidiga insatser av största vikt. Dessa elever är redan i sin utgångspunkt i riskzonen i och med att takten i skolarbetet reduceras. En betydande del av den särskilda undervisningen på sjukhus eller institution knuten till sjukhus gäller dessutom elever med psykisk ohälsa, en grupp som ökar i vårt samhälle. Ett glapp eller lägre takt i skolarbetet riskerar att än mer spä på bekymren som uppstått på grund av ohälsan. Risken att komma efter ökar sedan i takt med den ökade frånvaron. Tidig uppmärksamhet och tidiga insatser är därför viktigt för att redan från början ha kontroll över situationen.

Vårdtider på sjukhus förkortas, dagvården ökar liksom hemsjukvården vilket är bra. Dag- och hemsjukvården utesluter dock inte besök på sjukhus. Det innebär för många att varje besöksdag på sjukhus blir en förlorad skoldag pga. lång resa, behandling/undersökningar som tar tid med trötthet och tidsbrist som följd. Det är därför viktigt att påpeka att särskild undervisning på sjukhus måste vara till för alla elever som är föremål för sjukhusvård. Elevens behov måste alltid vara utgångspunkten oavsett om det handlar om

långvariga vistelser, dagvård eller återkommande behandling som stjälar tid från skolarbetet.

Den särskilda undervisningen på sjukhus och institution knuten till sjukhus är ett viktigt komplement till den ordinarie undervisningen. Med en god beredskap och rätt kompetens för att möta olika elevers behov och förutsättningar kan den vara avgörande för om eleven kan hantera sin skolgång eller inte.

8.1.2 Ny förordning

Handikappförbunden ställer sig positiva till att statsbidrag för anordnande av särskild undervisning på sjukhus eller institution som är knuten till ett sjukhus regleras i en ny förordning. Däremot är vi mycket tveksamma till att flytta över ansvaret för beslut om fördelning av statsbidraget till Skolverket.

Vi tycker att det är bra att förordningen, nu i linje med skollagen, tydliggör att statsbidrag ska kunna beviljas för alla elever för vilka de är skyldiga att anordna särskild undervisning på sjukhus eller institution som är knuten till ett sjukhus.

I undervisningen på sjukhus eller på institution som är knuten till sjukhus menar vi att ett specialpedagogiskt perspektiv är mycket viktigt. Motivet till att flytta över ansvaret till skolverket menar utredaren är att det i dag främst handlar om en rent ekonomisk transaktion. Samtidigt pekar utredningen själv på att en stor förändring skett under de fem åren 2009 till 2013. Inledningsvis utgjorde ansökningarna i huvudsak en medelsansökan baserad på ekonomiska beräkningar. Allt eftersom har myndigheten styrt och utvecklat ansökningarna och redovisningarna till att mer handla om verksamhetsmässiga, pedagogiska, didaktiska och specialpedagogiska uppgifter. Att i det skedet flytta över handläggningsansvaret till Skolverket menar vi skulle försvaga det specialpedagogiska incitamentet. Det skulle öka risken för att det bara betraktas som en rent ekonomisk transaktion vilket vi menar vore olyckligt.

Om SPSM i stället får fortsätta att fördela bidraget till den särskilda undervisningen tillsammans med ett mer uttalat uppdrag att ge råd och stöd i specialpedagogiska frågor anser vi att effekten kan bli starkare jämfört med om det ska delas på två olika myndigheter.

Handikappförbunden tillstyrker att statsbidrag för anordnande av särskild undervisning på sjukhus eller institution som är knuten till ett sjukhus regleras i en ny förordning.

Handikappförbunden avstyrker förslaget om att fördelningen av statsbidraget flyttas över till Skolverket.

8. 1.3 Uppdrag att ge råd och stöd

Förslaget tar sin utgångspunkt i att fördelningen av statsbidraget flyttas över till Skolverket. Detta avstyrker Handikappförbunden under punkten 8.1.2. Vi anser däremot att det är bra att SPSM:s stödjande och rådgivande roll stärks inom undervisningen på sjukhus eller institution som är knuten till ett sjukhus och att detta klargörs i förordning med instruktion till SPSM.

I förslaget föreslås att huvudmän för undervisningen på sjukhus eller institution som är knuten till ett sjukhus ska få stöd från SPSM. I detta sammanhang vill vi påpeka att huvudmannen för den särskilda undervisningen inte är skolelevens rektor/huvudman. Vi menar att denne i praktiken är en ren administratör för verksamheten - inte huvudman för eleven. När det gäller den specialpedagogiska vinklingen i stödet ser vi därför att det snarare är lärarna närmast eleven som behöver stödet. Då tror vi att kvaliteten i undervisningen kan behållas - och höjas på sikt. Kompetenshöjningen har då också stor chans att nå vidare ut till hemskolan. Vår erfarenhet är att det är vanligt med ett bra samarbete mellan familj - vårdpersonal - sjukhusskola - hemskola.

Att ett specialpedagogiskt stöd är viktigt förstärks av beskrivningen på sid 97. "Enligt Mittuniversitetet befinner sig den särskilda undervisningen på sjukhus eller institution som är knuten till ett sjukhus i ett gränsland mellan bland annat psykologi, pedagogik, medicin och specialpedagogik". Vi vill understryka att undervisning av elever med ohälsa inte i sin helhet kan jämföras med undervisningen i den "vanliga skolan". Kvaliteten i undervisning, kompetens på alla områden inom "gränslandet" samt lärartäthet, måste vara högre för elever när de är som skörast och är föremål för vård.

Om förslaget om att flytta över ansvaret för fördelning av statsbidraget trots allt går igenom blir betoningen av SPSM:s råd och stöd än viktigare.

Handikappförbunden tillstyrker förslaget med tillägget att råd och stöd utöver till huvudmännen för verksamheten även måste ges till lärare och annan skolpersonal som är närmast eleverna i vården.

8.1.4 Förändrad fördelningsprincip

Handikappförbunden tycker att det är anmärkningsvärt att förslaget inleds med "I mån av att det finns medel får statsbidrag lämnas för höst 80 procent". Den osäkerhet som detta medför för både hem- och läggesskolorna är olyckligt. Staten måste oavsett vald finansieringsnivå kunna garantera denna. Om övriga parter ska kunna beräkna för eventuella egeninsatser är en fast nyckel nödvändig. Det bidrar också till en ökad säkerhet för att elever i behov av undervisning på sjukhus och institution knuten till sjukhus faktiskt ska få den undervisning de har rätt till och behöver.

Handikappförbunden har svårt att som helhet ta ställning till förslaget om förändrad fördelningsprincip. I grunden anser vi att hemskolan genom sitt grundbidrag ska ha ett ansvar för eleven även när denna under kortare eller längre perioder vårdas på sjukhus. Som barn eller ungdom är man kommunmedborgare precis som alla andra och det är den egna kommunen som bär det yttersta ansvaret för att eleven får den undervisning hen har rätt till.

Utredningen ser det inte som möjligt att lägga förslag om 100 % statlig finansiering vilket på flera sätt skulle förenkla och eliminera en krånglig och tidsödande ekonomisk reglering. Även om vi ser fördelar med en heltäckande statlig finansiering är vi tveksam till detta. Som utgångspunkt tycker vi det är viktigt att den vanliga skolan har kvar ett starkt incitament för att även sjukhusundervisningen ska fungera bra. En heltäckande statlig finansiering riskerar att försvaga detta incitament.

Samtidig vet vi att många kommuner ser en möjlighet att spara in på sjukhusundervisningen. På sikt kan det leda till försämringar med bl.a. färre lärare till sjukhusundervisningen. Vi har nåtts av rapporter om att dagelever i vården lätt räknas bort när dimensioneringen av lärartjänster ska beräknas. Många elever är inlagda återkommande korta tider på sjukhus för regelbunden behandling. Sammantaget kan det leda till en omfattande frånvaro från skolan med stora svårigheter att hålla skolresultaten uppe. En minskad lärartäthet och sämre beredskap inom sjukhusundervisningen kan då få svåra konsekvenser för elever som redan befinner sig i riskzonen.

Det centrala måste vara att elever i behov av sjukhusundervisning får denna med hög kvalitet. Vid den föreslagna fördelningen måste det därför finnas en garanti för att denna inte går ut över eleverna. Vi skulle vilja se en modell där staten står som garant för undervisningen men där kostnaden i efterhand delas. Om kommuner inte vill stå för sin andel av kostnaden får staten kräva in den på annat sätt.

Handikappförbunden tar inte ställning till den föreslagna fördelningsnyckelns procentsatser. Vi menar dock att det är rimligt att hemskolan/hemkommunen tar ett visst ekonomiskt ansvar för undervisningen på sjukhus eller institution knuten till sjukhus. Staten bör dock stå som garant till att omfattningen av och kvalitén på undervisningen upprätthålls.

8.1.5 Lägeskommunens rätt till ersättning

Lägeskommunens rätt till ersättning blir naturligtvis en nyckelfråga. Vi instämmer i utredningens bedömning att det inte är rimligt att lägeskommunen ska stå för kostnader för andra skolhuvudmäns elever enbart på grund av den omständigheten att sjukhuset eller institutionen är belägen i kommunen. Utredningens uppfattning är att lägeskommunen ska kunna få ersättning för sina kostnader. Utredningen föreslår därför att lägeskommunen ska få rätt till ersättning från huvudmannen för elevens ordinarie utbildning för kostnader för särskild undervisning på sjukhus eller institution som är knuten till ett sjukhus, som inte täcks på annat sätt.

Vi har svårt att ställa sig till om förslaget om överenskommelser är en framkomlig väg att gå. Om utgångspunkten är att man ska betala en fast avgift baserad på hela elevunderlaget i en kommun kan det för små kommuner bli en i sammanhanget hög kostnad. Den skulle förmodligen bli avsevärt lägre och mer lättköpt om den utgick från ett faktiskt utnyttjande. Även om överenskommelser innebär en minskning av den administrativa bördan för lägeskommunen så tror vi att det blir svårt att få till stånd överenskommelser överallt. Samtidigt ser vi ett stort värde i att få till stånd ett enhetligt system över hela landet.

Kanske skulle den statliga garantin som vi föreslår under 8.1.4 även kunna lösa denna fråga.

Handikappförbunden tillstyrker utredningens förslag att lägeskommunen ska få rätt till ersättning från huvudmannen för

elevens ordinarie utbildning för kostnader för särskild undervisning på sjukhus eller institution som är knuten till ett sjukhus, som inte täcks på annat sätt. Hur detta ska lösas rent praktiskt tar vi inte ställning till.

8.1.6 Ansvar för att tillhandahålla de lokaler som behövs

Utredningen föreslår att den som är huvudman för sjukhuset, eller institutionen knuten till ett sjukhus, där den särskilda undervisningen bedrivs ska tillhandahålla de lokaler som behövs för den särskilda undervisningen.

Handikappförbunden tillstyrker förslaget

8.1.7 Enhetlig lagstiftning

Handikappförbunden delar utredningens bedömning att det är av största vikt att lag och förordning är enhetlig. Det missförhållande som tidigare funnits där förordningen enbart medgett att statsbidrag har betalats ut för elever som går i grundskolan rättas nu till. Vi ser det som en självklarhet att förordningen ska följa skollagen i detta avseende.

Handikappförbunden tillstyrker förslaget.

8.1.8 Allmänna råd eller stödmaterial

Det är bra att det nu föreslås att det ska tas fram allmänna råd eller ett stödmaterial som tydliggör vad som ingår i sjukhuslärares undervisning. Som utredningen redan konstaterat befinner sig den särskilda undervisningen på sjukhus eller institution som är knuten till ett sjukhus i ett gränsland mellan bland annat psykologi, pedagogik, medicin och specialpedagogik. Vi instämmer i detta och menar att det måste få vara så och att det i sin tur måste återspeglas i det vägledande material som ska tas fram. Att alltför strikt begränsa det till den rena undervisningen skulle kunna bli problematiskt.

Bland sjukhuslärares arbetsuppgifter ingår i praktiken utöver den rena undervisningen, som varierar också starkt till form och innehåll, även samordning med vården, tid för mottagande och överlämnande till elevens hemskola mm. Det finns också många gånger behov av fortsatt konsultation och stöd både till hemskolan och föräldrar. De uppföljande kontakterna kan behövas under lång tid.

Utredningen vill ge uppdraget att ta fram allmänna råd eller stödmaterial till Skolverket. Vi menar att det måste tas fram i nära samverkan med SPSM på grund av det starka specialpedagogiska inslaget i sjukhusundervisningen. Redan i utredningen Utbildning för elever i samhällsvård och fjärr- och distansundervisning SOU 2012:76 föreslogs detta.

Handikappförbunden tillstyrker förslaget med tillägget att arbetet ska ske i nära samarbete med SPSM.

8.2 Statsbidrag för kvalitetshöjande åtgärder för elever med funktionsnedsättning

Utredningen förslår att förordningen om statsbidrag till särskilda insatser på skolområdet upphävs genom *förordning om statsbidrag för kvalitetshöjande åtgärder för elever med funktionsnedsättning*.

Specialpedagogiska skolmyndigheten ansvarar för fördelning av statsbidrag enligt *förordning om statsbidrag för kvalitetshöjande åtgärder för elever med funktionsnedsättning*.

Handikappförbunden tillstyrker förslaget

8.3.2 Att säkra regional kompetens

Utredningen föreslår att statsbidrag för kvalitetshöjande åtgärder för elever med funktionsnedsättning i skolan kan beviljas huvudmän inom grundskola, gymnasieskola, sameskola, grundsärskola och gymnasiesärskola för regional verksamhet. Huvudmän som anordnar sådan verksamhet får tilldelas statsbidrag för merkostnader för att hålla en långsiktig regional organisation vars personal har hög kompetens och beredskap för varierande elevunderlag.

Handikappförbunden tillstyrker förslaget men vill samtidigt att det utreds vidare varför så få ansökningar beviljas för gymnasiesärskolan. Vad beror det på och vilka åtgärder eller rutiner behövs för att säkerställa att medel kommer dessa elever till del?

8.4.2 Stöd till kvalitetshöjande åtgärder i utvecklingsprojekt

Utredningen föreslår att den som är huvudman inom skolväsendet, förutom för specialsolan, kan beviljas statsbidrag för utvecklingsprojekt som syftar till att öka måluppfyllelsen för elever med funktionsnedsättning, öka kunskapen om olika pedagogiska arbetssätt eller anpassa lärandemiljön.

För elever i grundsärskolan, gymnasiesärskolan och särskild utbildning för vuxna ska utvecklingsprojektet avse funktionsnedsättning utöver elevens utvecklingsstörning.

Statsbidrag för utvecklingsprojekt kan avse projekt som löper över mer än ett år. Beslut om fortsatt bidrag kan fattas i mån av tillgång på medel.

Vi är positiva till förbättringar för att höja kvaliteten på ansökningar och till målsättningen att öka måluppfyllelsen. Fler kan söka, vilket är bra. Fortfarande föreslås samma summa pengar att dela på vilket kanske inte kommer bidra till att höja kvaliteten. Det finns också en risk för att de som inte tror sig kunna få medel inte ens ansöker och då hamnar eleverna i den kommunen på sikt i kläm. Det vore därför sannolikt bättre att öka anslaget eftersom man kan visa på att utvecklingsprojekten är bra och ger bra effekter.

Ytterligare ett problem är förslaget slutdel om att beslut om fortsatt bidrag kan fattas i mån av tillgång på medel. Att bra och framgångsrika projekt inte ska vara garanterade förlängning enbart på grund av att medlen tagit slut är oacceptabelt. Enda skälet att inte bevilja förlängning bör vara att projektet inte håller måttet. Vi tycker att det är bra om man öppnar upp för fleråriga projekt men om man menar allvar med detta så måste en långsiktig finansiering av projektet vara säker. Annars kommer ingen vara benägen att satsa på detta. Varför dra igång ett långsiktigt utvecklingsarbete som riskera att falla bara för att finansieringen dras in med motiveringen att pengarna är slut.

Handikappförbunden tillstyrker förslaget om stöd till kvalitetshöjande åtgärder i utvecklingsprojekt utom i den del som avser begränsningen att beslut om fortsatt bidrag kan fattas i mån av tillgång på medel. Fleråriga projekt måste vara garanterade fortsatt bidrag så länge de bibehåller sin kvalitet och löper enligt ansökan.

Med vänlig hälsning

Handikappförbunden



Stig Nyman
Ordförande