

REFERAT |KRS| Oppvekststyret (2011-2015) d. 22-01-2013

Mødedato Tirsdag d. 22. januar 2013 kl. 17:00

Mødested Øvre Slettheia barnehage

Indholdsfortegnelse

Protokoll fra oppvekststyrets møte 18. desember 2012.....	3
Organisatorisk plassering av tjenester for barn og unge.....	8
Lokale retningslinjer for rapportering og tilskuddsendring for private barnehager i Kristiansand kommune.....	21

Punkt 1/13: Protokoll fra oppvekststyrets møte 18. desember 2012



Dato: 02.01.2013
Saksnr.: 201200104-59
Arkivkode E: 033
Saksbehandler: Kari Tønnesland

Saksgang
Oppvekststyret

Møtedato
22.01.2013

Protokoll fra oppvekststyrets møte 18. desember 2012

Sammendrag:

Forslag til vedtak:

1. Oppvekststyret godkjenner protokollen fra møtet 18. desember 2012

Arild Rekve
oppvekstdirektør

Kari E. Tønnesland
utvalgssekr.

Trykte vedlegg:
Protokollen
Utrykte vedlegg:

OPPVEKST

Oppvekstdirektørens stab



PROTOKOLL - Oppvekststyret

Dato: 18. desember 2012
Sted: Formannskapssalen
Behandlede saker: 48/12-51/12
Møtets varighet: 17.00 -19.30
Møteleder: Roth, Mette Fimreite (H)

Til stede:

Tellefsen, Else Marie (AP)
Fredriksen, Frode (AP)
Mansoor, Azam M. (AP)
Fredheim, Helene Bjerke (FRP)
Haanes, Kristian (H)
Fuglestad, Gordon (H)
Solli, Irene (KRF)
Kvelland, Eva (V)

Forfall:

Aabel, Isabelle-Louise (AP)

Til stede fra administrasjonen:

Oppvekstdirektør Arild Rekve
Seniorrådgiver Svein T. Kvernes
Seniorrådgiver Gro Holte
Rådgiver Roy Wiken
Rådgiver Bente Hansson
Utvalgsekretær Kari E. Tønnesland

Dessuten møtte:

Arne Fjermeros, Utdanningsforbundet
Kirsti Sagen, Fagforbundet
Merethe Fauchald, KomFug
Marius K. Johansen, KUU

Utdelt i møtet:

Program for studietur til Aalborg 8.-9. januar 2013

Orientert i møtet:

Orientering om "Faglig oppfølging" ved rådgiver Roy Wiken.

Sak 50/12 Orientering ved rådgiver Bente Hansson vedrørende vurdering av hvordan rådgivertjenesten i Kristiansandskolen kan styrkes.

Sak 51/12 Orientering ved rådgiver Roy Wiken vedrørende vurdering av om det bør innføres strengere reaksjoner på mobbing og trakkasering i Kristiansandskolen.

Ordinært sakskart:

- 48/12** Oppvekststyresak:
Protokoll fra oppvekststyrets møte 30. oktober 2012
(ark. nr. E: 033, 201200104)

Vedtak:

1. Oppvekststyret godkjenner protokollen fra møtet 30. oktober 2012.
(Enst)

- 49/12** Oppvekststyresak:
Protokoll fra oppvekststyrets møte 06.11.2012
(ark. nr. E: 033, 201200104)

Vedtak:

1. Oppvekststyrets protokoll av 06.11.2012 godkjennes.
(Enst)

- 50/12** Formannskapssak:
Oversendelsesforslag - vurdering av hvordan rådgivertjenesten i
Kristiansandskolen kan styrkes
(ark. nr. E: A20, 201212283)

Oppvekststyrets innstilling:

1. Saken tas til etterretning
(Enst)

- 51/12** Formannskapssak:
Vurdering av om det bør innføres strengere reaksjoner på mobbing og
trakassering i Kristiansandsskolen
(ark. nr. E: 40, 201208151)

Oppvekststyrets innstilling:

1. Saken tas til etterretning
(Enst)

Eventuelt:

Representanten Else Tellefsen (AP) ba oppvekstdirektøren om en redgjørelse i forbindelse med nedleggingen av Nøtteliten barnehage. Status for ansatte og barn.

Oppvekstdirektør Arild Rekve og seniorrådgiver Gro Holte informerte om status for Nøttelisten barnehage og framdriften for ansatte og barna. Hvordan både ansatte og barn vil bli ivaretatt. Prosessen starter rett over nyåret.

Representanten Gordon Fuglestad (H) etterspør om mer samarbeid med nærkommunene for å få et sterkere fagmiljø, spesielt i forhold til barnevernet.

Representanten Eva Kvelland (V) fremmet forslag om informasjonsbolk i et oppvekststyremøte på nyåret, med årsaker til frafall i skolen som tema. Ingrid Lund (UiA) trekker frem mobbing og hjemmesituasjonen som to faktorer som påvirker frafall. Sistnevnte har hatt lite fokus i oppvekststyret. I den forbindelse er Haumyrheia skoles prosjekt "Vanlig med vondt" også relevant. Ingrid Lund (UiA) og Toby Tørressen (Haumyrheia skole) inviteres samlet til et oppvekststyremøte.
(Enst)

Oppvekstdirektør Arild Rekve ønsker at oppvekststyret går gjennom verbalforslagene som er kommet. Dette for å lage et årshjul/plan. Saken tas på studieturen til Aalborg.

Møtet hevet.

Punkt 2/13: Organisatorisk plassering av tjenester for barn og unge

Bilag

Vedtak HELSOS, 12022013, Sak 8/13, Organisatorisk plassering av tjenester for barn og unge

Vedtak HELSOS, 23042013, Sak 24/13, Organisatorisk plassering av tjenester for barn og unge

Saksprotokoll

Saksprotokoll

Saksprotokoll

Agenda Kuapang Tidlig innsats



Arkivsak-dok. 201210677-1
Saksbehandler Arvid Håkonsen

Saksgang	Møtedato
Helse- og sosialstyret	22.01.2013
Oppvekststyret	22.01.2013
Kommunalutvalget	29.01.2013
Helse- og sosialstyret	12.02.2013
Oppvekststyret	26.02.2013
Kommunalutvalget	05.03.2013

Organisatorisk plassering av tjenester for barn og unge

Sammendrag

Konsulentfirmaet Agenda Kaupang har vært engasjert av Helse og sosialdirektøren for å utrede fordeler og ulemper ved å inkludere helse- og sosialsektorens tjenester til barn og unge i den nye oppvekstsektoren. Oppdraget er gitt på bakgrunn av vedtak i bystyrets 15.09.10, sak 112/10: Styringsgruppa for Prosjekt tidlig innsats bes også å utrede fordeler og ulemper ved å inkludere helse- og sosialsektorens tjenester for barn og unge i den nye oppvekstsektoren.

Konsulentfirmaet konkluderer ikke, men peker på en rekke argumenter for og i mot en sammenslåing.

Etter en samlet vurdering anbefaler rådmannen at dagens organisering opprettholdes. Dette er særlig begrunnet i at det kun er 4% av barn/ungdom i alderen 0-23 år som omfattes av tiltak fra barnevernstjenesten. Ved å overta denne tjenesten som i karakter er vesens forskjellig fra skole- og barnehagetjenester, vil en stå i fare for at fokus og ledelseskapasitet vil forskyve seg i denne retning på bekostning av de primære oppgavene i oppvekstsektoren. Videre synes det som om det er mer samhandling internt i helse- og sosialsektoren enn i forhold til oppvekstsektorens tjenester.

Helse- og sosialdirektøren støtter rådmannen. Oppvekstdirektøren er uenig og mener, ut fra en barnefaglig og organisatorisk begrunnelse, at Kristiansand kommune bør organisere alle tjenester for barn og unge i samme sektor.

Det pekes imidlertid på at det er klare utfordringer i samarbeidet mellom tjenestene. Rådmannen vil derfor pålegge direktørene å gjennomføre en rekke forbedringer i samarbeidet. Spesielt viktig er det å etablere en felles tverrsektoriell samarbeidsarena etter modell av arbeidet i prosjekt "Tidlig innsats". Denne var sammensatt av representanter fra helse- og sosial- og oppvekstdirektørenes staber og enhetsledere fra de respektive tjenestene. Prosjektgruppen framstod som en arena for felles målsettinger og prioriteringer, og ga også råd til sine sektordirektører om felles mål og prioriterte tiltak.

Videre må de tverretatlige teamene prioriteres og videreutvikles. Det bør i denne sammenhengen vurderes om de tverretatlige teamene skal gis en tydeligere formell myndighet og et ansvar for å iverksette og følge opp konkrete tiltak overfor barn og familier.

Ny organisering av helse- og sosialsektoren med virksomhetsområde for barne- og familietjenester vil også legge til rette for økt kjennskap og samhandling på områdenivå. Oppvekstdirektøren er enig i at dette er et riktig grep for å bedre samhandlingen.

Forslag til vedtak

1. Dagens organisering av tjenester for barn og unge opprettholdes
2. Det etableres en felles tverrsektoriell samarbeidsarena etter modell av arbeidet i prosjekt "Tidlig innsats"
3. De tverretatlige teamene gis myndighet og ansvar for å iverksette og følge opp konkrete tiltak overfor barn og familier.

Tor Sommerseth
Rådmann

Arvid Håkonsen
Rådgiver

Trykte vedlegg: Rapport fra Agenda Kaupang

Utrykte vedlegg:

Bakgrunn for saken :

Agenda Kaupang har vært engasjert av Helse og sosialdirektøren for å utrede fordeler og ulemper ved å inkludere helse- og sosialsektorens tjenester til barn og unge i den nye oppvekstsektoren. Oppdraget er gitt på bakgrunn av vedtak i bystyrets 15.09.10, sak 112/10: Styringsgruppa for Prosjekt tidlig innsats bes også å utrede fordeler og ulemper ved å inkludere helse- og sosialsektorens tjenester for barn og unge i den nye oppvekstsektoren.

Styringsgruppa for Prosjekt tidlig innsats har sett det som hensiktsmessig at denne utredningen gjennomføres parallelt med prosjekt «Omstilling og utvikling 2013» i helse og sosialsektoren.

Barneverntjenesten

Barneverntjenesten har ca 90 årsverk, og er i dag organisert som en enhet i helse- og sosialsektoren. I ny organisering av sektoren er barneverntjenesten tenkt plassert i virksomhetsområde Barne- og familietjenester sammen med helsestasjon, familiesenter, skolehelsetjenesten, fysioterapi/ergoterapi for barn og unge, ungdomshelsetjenesten, smittevern og vaksinasjon, bofellesskap for enslige mindreårige flyktninger, enhet for sterkt funksjonshemmede barn og unge og konsulenter for funksjonshemmede barn og unge.

Omsorg for barn er i første rekke foreldrenes ansvar. Foreldre kan likevel ha behov for hjelp i kortere eller lengre perioder, f.eks. på grunn av en vanskelig livssituasjon.

Barneverntjenesten skal bidra til at barn og unge får trygge oppvekstsvilkår, herunder sikre at barn og unge som lever under forhold som kan skade deres helse og utvikling, får nødvendig hjelp og omsorg til rett tid (barnevernloven § 1 – 1). Barnevernet skal bidra med hjelp slik at barn og unge får den nødvendige omsorg når de foresatte ikke selv klarer det. De fleste av tiltakene er frivillige hjelpetiltak i familien. Barnevernet kan imidlertid også, etter avgjørelse i Fylkesnemnda for barnevern og sosiale saker (fylkesnemnda), bli tilkjent omsorgen for barn. Barneverntjenesten skal handle på barnas vegne. Når det oppstår interessemotsetninger mellom barn og foreldre, andre foresatte eller andre tjenesteytere, skal barnevernet prioritere tiltak til barnas beste fremfor tiltak som støtter foreldre.

Barnevernet har ansvar for å avdekke omsorgssvikt, atferdsproblemer, og sosiale og emosjonelle problemer så tidlig at tiltak kan settes inn og varige problemer kan unngås, jf. barnevernloven § 3 – 1. Barneverntjenesten skal sette i verk hjelpetiltak for barnet og familien der barnet på grunn av forhold i hjemmet har særlige behov. Hjelpen kan gis i form av råd, veiledning og hjelpetiltak. Vanlige hjelpetiltak er f.eks. støttekontakt, avlastningstiltak i hjemmet og barnehageplass. Barnevernloven § 4 – 4 hjemler også at barnevernet kan gi økonomisk stønad til familien hvis det er det som er nødvendig for at barnet skal få den hjelp det trenger. Barneverntjenesten har også et ansvar for å gripe inn dersom tiltak i hjemmet ikke er tilstrekkelig for å ivareta barnets behov. Barneverntjenesten kan da for en periode, i samråd med foreldrene, formidle plass i fosterhjem eller institusjon. Dersom et barn skal plasseres utenfor hjemmet uten foreldrenes samtykke, må det treffes vedtak om dette i fylkesnemnda etter forslag fra kommunen, jf. barnevernloven § 4 – 12.

En barnevernssak starter gjerne med en melding. Meldingen kommer ofte fra familien selv, helsestasjonen, barnehagen, skolen eller fra politiet. Barnevernet skal innen en uke vurdere om meldingen skal følges opp med en undersøkelsessak eller om den skal henlegges, jf. barnevernloven §§ 4 – 2 og 4 – 3. En undersøkelsessak skal foretas dersom det er rimelig grunn til å anta at det kan være grunnlag for tiltak etter barnevernloven. Undersøkelsen kan føre til at saken henlegges, eller at barneverntjenesten går inn med råd, veiledning og eventuelt hjelpetiltak for barnet og familien. I tillegg til de hjelpetiltakene som er nevnt ovenfor, kan barnevernet også formidle plass i fosterhjem, mødre hjem eller institusjon. Som nevnt foran, er hjelpetiltakene i de fleste tilfellene frivillige. Det kan imidlertid også gis pålegg om enkelte hjelpetiltak, f.eks. barnehageplass. I så fall må spørsmålet være behandlet i fylkesnemnd.

Dersom det ikke kan skapes tilfredsstillende forhold for barnet ved hjelpetiltak og dersom det f.eks. er alvorlige mangler med den daglige omsorgen barnet får, vil kommunen fremme forslag for fylkesnemnda om omsorgsovertakelse. Barnet vil da vanligvis bli plassert i fosterhjem. Fylkesnemnda fattet også vedtak om barneverntjenesten skal overta omsorgen for et barn grunnet alvorlig omsorgssvikt i hjemmet. Fylkesnemnda avgjør i så fall også omfanget av samværsretten. Den kommunale barneverntjenesten har ansvar for å fremme saker for fylkesnemnda og iverksette fylkesnemndas vedtak. Fylkesnemndas vedtak kan bringes inn for tingretten og ankes videre i det ordinære domstolsapparatet.

I noen tilfeller oppstår det akutte situasjoner der barneverntjenesten ikke kan vente på behandling i fylkesnemnd før det settes inn tiltak. Barnevernloven § 4 – 6 første og annet ledd gir barneverntjenesten ansvar for å gripe inn i disse tilfellene. Et typisk eksempel på en situasjon etter annet ledd kan være husbråksituasjoner der foreldrene er så påvirket av rusmidler at de ikke kan ivareta omsorgen for barnet, eller der barnet er vitne til vold og slåssing mellom de voksne. Andre situasjoner som kan nødvendiggjøre vedtak etter annet ledd, er at barnet blir utsatt for fysisk eller psykisk mishandling eller andre typer overgrep fra foreldrene. Barneverntjenesten v/barnevernadministrasjonens leder, og i noen tilfeller påtalemyndigheten, kan da treffe et midlertidig vedtak om plassering av barnet utenfor hjemmet. Det midlertidige vedtaket må siden bringes inn for ordinær behandling i fylkesnemnd. Loven setter frister for hvor raskt dette må skje. Dersom fristene ikke overholdes, faller vedtaket bort.

Ungdom med alvorlige atferdsvansker kan bli plassert på barneverninstitusjon for inntil tolv måneder for behandling. Dette kan skje på grunnlag av foreldrenes og ungdommenes samtykke, om sistnevnte er over 15 år. Det kan også anvendes tvangsplassering, det vil si uten samtykke fra ungdommen plasseringen gjelder. Det er fylkesnemnda som fattet vedtak i alle slike saker.

Barneverntjenesten skal også oppnevne tilsynsfører for barn i fosterhjem. Samtidig skal barneverntjenesten nøye følge utviklingen til de barn det er truffet omsorgsovertakelse for, og likeledes utviklingen til deres foreldre. Når det er overveiende sannsynlig at foreldrene kan gi barnet forsvarlig omsorg, skal fylkesnemnda oppheve vedtaket om omsorgsovertakelse. Barnet vil likevel ikke bli tilbakeført dersom det har fått slik tilknytning til mennesker og miljø der det er, at det etter en samlet vurdering kan føre til alvorlige problemer for barnet om det blir flyttet.

For å løse sine oppgaver, er barneverntjenesten avhengig av å samarbeide med andre offentlige tjenester og instanser. Helsetjenesten, skolen, barnehagen og politiet er eksempler på viktige samarbeidspartnere. Barnevernloven § 3 – 2 omhandler både samarbeid mellom barneverntjenesten og andre deler av forvaltningen generelt, og samarbeid i enkeltsaker. Ifølge bestemmelsens første ledd skal barneverntjenesten medvirke til at barns interesser blir ivaretatt av andre offentlige organer. Det fremgår av forarbeidene (Ot.prp. nr. 44 - 1991–1992: Om lov om barneverntjenester) at barneverntjenestens ansvar er begrenset til tilfeller der de andre tjenestene ikke i tilstrekkelig grad ivaretar de oppgavene som naturlig tilhører dem. Det er presisert i forarbeidene at bestemmelsen ikke innebærer at barneverntjenesten skal overta de andre tjenestenes ansvar, men at barneverntjenesten skal bidra til at de andre tjenestene selv gjør det som er nødvendig. Videre presiseres det at dersom barneverntjenesten ikke lykkes i sine forsøk, bør den ta initiativ til at spørsmålet får en politisk avklaring i kommunen.

Helsetjenesten

Helsetjenesten er i dag organisert i 3 ulike helseenheter: Vågsbygd helsetjeneste, Sentrum / Lund helsetjeneste og Randesund / Tveit helsetjeneste. I ny organisering av helse- og sosialsektorens tjenester er helsetjenestene for barn og unge organisert som en del av virksomhetsområde Barne- og familietjenester. Helsetjenesten for barn og unge består av følgende deltjenester:
Svangerskapsomsorgen

Svangerskapsomsorgen omfatter alle kontroller, tiltak og nødvendige henvisninger til andre under svangerskapet. Svangerskapsomsorgen er familiefokusert og kulturtilpasset. Svangerskapsomsorgen er et frivillig tilbud til gravide. De fleste går til kontroll både hos jordmor og lege. Jordmortjenesten gis fortrinnsvis i den bydelen familien bor.

Helsestasjon

Helsestasjonsarbeid består hovedsakelig av primærforebyggende tiltak overfor barn 0-5 år:

- Konsultasjoner på helsestasjonen individuelt og i gruppe
- Hjemmebesøk til nyfødte
- Vaksinasjon i henhold til barnevaksinasjonsprogrammet
- Ekstra oppfølging og eventuelt henvisning til spesialisthelsetjenesten ved bekymring
- Tverretattlig samarbeid
- Psykososialt arbeid
- Deltakelse i ansvarsgrupper og utarbeiding av individuell plan

Barnefysioterapi

Tjenesten skal bidra til å styrke barn og unges evne og mulighet til å ta vare på egen helse. Barne- og ungdomsfysioterapi har en faglig tilnærming med vekt på at det er naturlig for alle å være i aktivitet, og at det skal legges til rette for at alle kan delta i ulike sammenhenger på tross av bevegelsesvansker. Fysioterapeuten tar utgangspunkt i at bevegelsesglede og mestring er viktige grunnpilarer for fysisk og psykisk helse. Bevegelse er sentral innfallsvinkel både for helsefremmende, sykdomsforebyggende og kurativt arbeid.

Fysioterapeuter som arbeider med barn og unge samarbeider tett med helsestasjons- og skolehelsetjenesten om oppgaver innen helsefremmende og sykdomsforebyggende arbeid i tillegg til at de undersøker, behandler, følger opp barna og deltar i habiliteringsarbeid. Barnefysioterapitjenesten er opptatt av tidlig identifisering og tidlig intervensjon spesielt med fokus på de yngste barna som viser tegn til forsinket eller avvikende motorisk utvikling. Barn 0 -2 år er en prioritert gruppe.

Forsterket helsestasjon

Forsterket helsestasjon er en kommunedekkende tjeneste som er organisert under Sentrum /Lund helsetjeneste. Forsterket helsestasjon gir et særskilt tilbud til gravide og småbarnsforeldre med rusrelaterte problemer. Det tilbys hyppigere kontakt enn ved vanlig helsestasjonstjeneste siden det er flere risikofaktorer som gjør at de er utsatt for avvikende utvikling.

I forsterket helsestasjon er det ansatt jordmor, helsesøster og lege. Det legges stor vekt på tverrfaglig samarbeid og det er opprettet et eget «*Bistandsteam*». I dette teamet sitter representanter fra NAV og barnevern, foruten ansatte i forsterket helsestasjon. Forsterket helsestasjon har et tett samarbeid med kvinne-/barneavdelingen ved Sørlandet Sykehus Helseforetak (SSHF), noe som er viktig for å kunne planlegge oppholdet for mor og barn i forbindelse med fødsel.

Familiesentrene

Familiesentrene er en forlenget del av helsestasjons- og skolehelsetjenesten, og er et tilbud for barn og familier med særlige behov. Familiesentrene er også en arena for samhandling med andre hjelpeinstanser som barneverntjenesten, PP-tjenesten og spesialisttjenesten. Avdeling for barn og unges psykiske helse (Abup) er en sentral samarbeidspart i SSHF.

Familiesentrene representerer et tilgjengelig og effektivt veiledningstilbud med lav terskel. Det drives i hovedsak sekundærforebyggende tiltak med konsultasjoner, individuelt og i gruppe. Enkelte familier kan få effektiv hjelp ved et par samtaler, mens andre har store og sammensatte problemer som trenger oppfølging over tid, eventuelt henvisning / samarbeid til og med andre instanser.

Skolehelsetjenesten

Barnetrinnet: Skolehelsetjenesten har kontor på skolene. Tilstedeværelsen varierer fra 8 -14 timer pr. uke. Tjenesten er avhengig av et godt og nært samarbeid med elever, foreldre og skole. Skolehelsetjenesten drives av helsesøster som samhandler med fysioterapeut og andre ved behov. Kommuneoverlegen er medisinsk faglig rådgiver. Andre samarbeidspartnere er fastlege, PPT, barnevern, familiesentrene og spesialisttjenesten. Skolehelsetjenesten er et lavterskeltilbud som kan benyttes både av elever, foresatte og lærere.

Ungdomstrinnet: I Ungdomskolen er det individrettet arbeid knyttet til det enkelte klassetrinn med helsesamtaler og vaksinasjoner. Helsesøster driver individuell tilpasset veiledning etter "åpen dør" prinsippet, og har oppfølging av elever med særskilte behov. Skolehelsetjenesten er en naturlig samarbeidspartner i ulike ansvarsgrupper knyttet opp mot enkelte elever. En av de viktigste oppgaver for skolehelsetjenesten er å være tilgjengelig til faste tider for å gi ungdommen mulighet til å ta opp personlige forhold.

Videregående skole: Skolehelsetjenesten i videregående skole er et lavterskeltilbud. Det er ingen timebestilling eller henvisning, og tjenesten er stasjonert der ungdommen er. Stabilitet, forutsigbarhet og tilgjengelighet er nøkkelford i forhold til alt arbeid med ungdom. Arbeidet er basert på helsefremmende og forebyggende tiltak med utgangspunkt i dialog mellom helsesøster og den enkelte ungdom.

Helsestasjon for ungdom (HFU)

Helsefremmende og forebyggende innsats rettet mot ungdom fremheves i nasjonale mål og satsningsområder. Mellom 10 og 20 % av ungdommene sliter til enhver tid med psykiske belastninger som går utover deres daglige funksjon, dette er derfor ett viktig fokus i arbeidet. HFU er et supplement til, og ikke en erstatning for skolehelsetjenesten.

HFU er åpent på kveldstid to ganger i uka og målgruppa er ungdom mellom 16 og 20 år. Tjenesten omfatter rådgivning, veiledning, undersøkelse og behandling som er tilpasset ungdommens behov. Hovedfokus er å forebygge uønskede svangerskap og seksuelt overførbare infeksjoner. Smitteoppsporing i forhold til klamydia er en viktig del av HFU sine gjøremål.

Agenda Kaupang uttrykker følgende i sammendraget:

"Det som avdekkes i denne gjennomgangen er at;

- *Behovet for bedret samarbeid, samordning og koordinering synes å være svært reelt, og det erkjennes av de aller fleste.
Bedret samarbeid gjelder både innad i sektorene og på tvers av sektorene.
Det uttrykkes mye frustrasjon rundt det faktum at samarbeidet ut over egen enhet ikke fungerer tilstrekkelig.*
- *Behov for et styrket helhetsperspektiv, det å etablere en helhetstankegang rundt den enkelte bruker er også en gjennomgående erkjennelse.*
- *Det samme gjelder behovet for økt fokus på forebyggende arbeid*
- *Det er indikasjoner på at dagens organisering ikke er optimal med hensyn til å bidra til en effektiv utnyttelse av ressursene.*

Det er vårt inntrykk at de fleste har en opplevelse av at dette kunne vært løst ved;

- *Felles målsettinger, som gjelder for alle tilgrensende og beslektede tjenester*
- *Felles forståelse av hverandres oppgaver, ansvar, rolle og faglige ståsted*
- *Felles prioriteringer, som sikrer at alle drar i samme retning*
- *Økt kjennskap til hverandre – bedre innsikt i hverandres arbeidsmåter og faglighet*
- *Faste forpliktene møtearenaer som prioriteres og følges opp av den enkelte*

Denne erkjennelsen leder imidlertid til ulike preferanser med hensyn til hva som er en høvelig måte å løse utfordringene på.

Vi har sett at informantene trekker frem en rekke argumenter for en sammenslåing, blant annet;

- *Enhetlig ledelse/styring*
- *Felles ansvar*
- *Felles faglig retning*
- *Bedret samhandling*
- *Økt fokus på forebygging*
- *Økt kvalitet på tjenestene*
- *Mer helhetlige og samordnede tjenester -tydeligere for brukere hvor de kan få hjelp*
- *Utvikling av felles kulturer*
- *Bedre utnyttelse av den samlede kompetansen*
- *Bedre utnyttelse av felles ressurser*
- *Unngå parallell-jobbing/dobbeltarbeid*

Vi har sett at informantene har lansert en rekke argumenter mot en sammenslåing. Etter Agenda Kaupangs vurdering er de viktigste argumentene mot en sammenslåing;

- *En sammenslåing kan primært medføre endringer på toppen av organisasjonen*
- *Samarbeidsutfordringer vil eksistere uavhengig av organisering. Samhandlings-, samordnings-, og koordineringsutfordringer flyttes bare inn i den nye organisasjonen.*
- *Vil en flytting av tjenester spille noen rolle for brukerne?*
- *Blir dette en for stor sektor å lede?*
- *Ulike fagfelt, ulikt lovverk, ulike vurderinger og ulike kulturer. Å bygge en felles kultur er krevende, samtidig det blir en utfordring å ivareta fagligheten*
- *Behov for å jobbe med eget fag, fagutviklingsfokus kan forsvinne. Det er et poeng å ikke bli for like*
- *Helsetjenestene mister mer enn de vinner ved en eventuell flytting*

- *En eventuell omorganisering som det er stor motstand mot taper organisasjonen for energi”*

Videre oppsummeres det i rapporten:

”Det er åpenbart at samhandlings-, samordnings- og koordineringsutfordringene mellom Oppvekst og tjenestene rettet mot barn og unge innen Helse og sosialsektoren bør løses.

*I denne gjennomgangen har Agenda Kaupang prøvd å fremskaffe et beslutningsgrunnlag merd tanke på en eventuell sammenslåing
Det ligger utenfor vårt mandat å komme med en klar anbefaling.*

Vi har sett i denne gjennomgangen at det er mange argumenter for å løse de eksisterende utfordringene knyttet til samhandling-, samordning- og koordinering mellom Oppvekstsektoren og tjenestene rettet mot barn og unge innen Helse og sosialsektoren ved en sammenslåing av tjenestene.

Alternativet til en sammenslåing er å jobbe med målrettet med forhold som;

- *Felles målsettinger, som gjelder for alle tilgrensende og beslektede tjenester*
- *Felles forståelse av hverandres oppgaver, ansvar, rolle og faglige ståsted*
- *Felles prioriteringer, som sikrer at alle drar i samme retning*
- *Økt kjennskap til hverandre – bedre innsikt i hverandres arbeidsmåter og faglighet*
- *Faste forpliktene møtearenaer som prioriteres og følges opp av den enkelte*
- *Og forbedre relasjonene mellom de involverte aktørene.*

Det er vår oppfatning at begge veier kan føre til målet.

Den største utfordringen ved en sammenslåing synes å være;

- *Hvor mye motstand vil en slik løsning innebære og hvor godt rustet er organisasjonen til å håndtere denne motstanden på en konstruktiv måte?*
- *Hvor godt treffer et slikt grep ovenfor de ulike delene av de berørte tjenestene innen Helse og sosialsektoren?*
- *Vil en sammenslåing vanskeliggjøre utøvelse av de ulike rollene gitt i ulike lover? Vil en sammenslåing medføre for sterkt press på likhet?*
- *De største utfordringene ved ikke å slå de berørte partene sammen, er:*
- *Å avklare hvor ansvaret for samhandling, samordning og koordinering skal ligge. Hvem skal ha ansvar for å følge dette opp?*
- *Å avklare hvordan gode relasjoner og respekt for ulike roller og ulik faglighet kan videreutvikles*

Det har i prosessen blitt lansert forslag om at dette ansvaret bør ligge hos rådmannen. Agenda Kaupang har med bakgrunn i det foreliggende materialet ikke tilstrekkelig innsikt til å vurdere hensiktsmessigheten i et slikt forslag, men sannsynligvis vil en slik løsning være i konflikt med de rådende prinsippene for organisering i Kristiansand kommune.

Som en avsluttende kommentar er det naturlig å anta at de oppfatninger som vi gir uttrykk for er preget av den konteksten vi er i. Argumenter mot en endring vil alltid til en viss grad være preget av tilfredsheten med nåværende organisering. Med hensyn til denne gjennomgangen er det sannsynlig at respondentene har svart ut fra nåværende organisering. Det er i denne sammenhengen verd å reflektere litt rundt den situasjonen de to sektorene er i. I Helse og sosialsektoren er det igangsatt en gjennomgang av hele organiseringen i sektoren. Dette er en prosess som kan ende opp med en reorganisering av de tjenestene som har vært involvert i denne gjennomgangen. Man kan stille spørsmålet om utsiktene til en vesentlig annerledes organisering innen Helse og sosialsektoren ville satt utsiktene til en sammenslåing med oppvekst i et annet lys.

Oppvekstsektoren er relativt nyetablert og er inne i en fase hvor det implementeres en rekke nye ordninger og løsninger. Ville oppfatningene hos de involverte vært de samme dersom sektoren var mer etablert?"

Rådmannens vurdering

Som kjent er det i gang et prosjekt "Tidlig innsats" i kommunen. Prosjektgruppa for prosjektet har gitt en delt anbefaling, hvor oppvekstsektorens representanter anbefaler at tjenester for barn og unge overføres fra helse- og sosialsektoren til oppvekstsektoren. Dette gjelder barnevern, familiesenter og helsestasjoner. Helse- og sosialsektorens representanter anbefaler at de tjenestene fortsatt blir liggende i helse- og sosialsektoren. Begge anbefalingene er begrunnet.

Oppvekstdirektøren og helse- og sosialdirektøren har begge kommet med sine synspunkter på spørsmålet om organisatorisk tilhørighet. Disse uttrykker uenighet. Oppvekstdirektøren anbefaler å overføre deler av tjenester for barn og unge til oppvekstsektoren, mens helse- og sosialdirektøren er av motsatt oppfatning.

De viktigste argumentene for en sammenslåing synes å være:

- Det er av avgjørende betydning for barna/ungdommene at tiltak som iverksettes er helhetlige, fungerer optimalt og holder høy kvalitet over tid.
- Oppvekst mener at samarbeidet, særlig med Barnevern og helsesøstre er helt avgjørende for at skolene og barnehagene skal kunne nå sine mål.
- De viktigste samarbeidspartnerne for deler av Barnevernet er Oppvekst.
- Når det gjelder samarbeidsrelasjoner utenfor egen sektor, synes Barnevern å ha de hyppigste samarbeidsrelasjoner til skoler og barnehager.
- De ansatte i Barnevernet opplever at dagens organisering i relativt lav grad bidrar til at brukerne får koordinerte tjenester innen egen sektor.
- Både Helse og Barnevern opplever at dagens organisering i relativt lav grad bidrar til at brukerne får koordinerte tjenester innen kommunen.
- Barnevernet vurderer det slik at organiseringen ikke i særlig grad bidrar til god kvalitet på tjenestene.
- Organiseringens bidrag til fokus på forebyggende arbeid vurderes som kritisk.

De viktigste argumentene for å opprettholde dagens organisering:

- Enhetene i oppvekstsektoren har størst behov for å samhandle om elevene med andre enheter i oppvekstsektoren.
- Enhetene i helse- og sosialsektoren har større behov for å samhandle rundt sine brukere med andre enheter i helse- og sosialsektoren, enn med enheter i oppvekstsektoren.
- Viktigheten av samhandling beskrives som stor i en del saker. Dette omfattes bare 4 % av barn i alderen 0 – 23 år av tiltak fra barneverntjenesten.

- En eventuell flytting av tjenester for barn og unge som i dag ligger i helse- og sosialsektoren over til oppvekstsektoren, kan føre til at det oppstår andre samordningsutfordringer mellom de tjenestene som flyttes
- Barneverntjenestens oppgaver og arbeidsmetodikk er langt på vei regulert av strenge saksbehandlingsregler i barnevernloven.
- Forslag til endringer i barnevernloven forsterker barneverntjenestens rolle som myndighetsutøvende forvaltningsorgan.
- Det må skilles mellom barnevernfaglig kompetanse ansatt i skolen som jobber ut fra skolens mandat og lovgivning, og barnevernfaglig kompetanse representert ved ansatte i barneverntjenesten.. Barnevernfaglig ansatte i barneverntjenesten vil ikke kunne bidra på samme måte som barnevernfaglig ansatte i skolene fordi en da vil være bundet av barnevernlovens saksbehandlingsregler.

Forbedringsmuligheter i dagens organisering

Utnytte handlingsprogramprosessen for å utforme felles målsettinger å foreta felles prioriteringer på et overordnet nivå.

Planarbeid er en arena for utvikling av tverrsektorielle strategisk målsettinger og felles prioriteringer.

Prosjekt «Tidlig innsats» bidro til at en i prosjektperioden etablerte en felles tverrsektoriell prosjektgruppe. Denne kan videreføres som en fast strategisk tverrsektoriell samarbeidsarena.

Gjensidig deltakelse på eksisterende arenaer som ledermøter, bydelsledermøter o.l.

Gjensidig informasjonsmøter mellom barneverntjenesten, helsetjenesten og de enkelte skolene.

Felles tverrsektoriell opplæring.

Rådmannens oppsummering

Etter en samlet vurdering anbefaler rådmannen at dagens organisering opprettholdes. Dette er særlig begrunnet i at det kun er 4% av barn/ungdom i alderen 0-23 år som omfattes av tiltak fra barneverntjenesten. Ved å overta denne tjenesten som i karakter er vesens forskjellig fra skole- og barnehagetjenester, vil en stå i fare for at fokus og ledelseskapasitet vil forskyve seg i denne retning på bekostning av de primære oppgavene i oppvekstsektoren. Barneverntjenesten er strengt regulert av lovverket, og har en annen funksjon enn barnevernsfaglig kompetanse ansatt i skolen. Videre synes det som om det er mer samhandling internt i helse- og sosialsektoren enn i forhold til oppvekstsektorens tjenester, og det synes derfor ikke hensiktsmessig å flytte deler av helsetjenestene til oppvekstsektoren.

Det pekes imidlertid på at det er klare utfordringer i samarbeidet mellom tjenestene. Rådmannen vil derfor pålegge direktørene å gjennomføre en rekke forbedringer i samarbeidet, jfr forbedringspunkter ovenfor. Spesielt viktig er det å etablere en felles tverrsektoriell samarbeidsarena etter modell av arbeidet i prosjekt "Tidlig innsats". Denne var sammensatt av representanter fra helse- og sosial- og oppvekstdirektørenes staber og enhetsledere fra i de respektive tjenestene. Prosjektgruppen framstod som en arena for felles målsettinger og prioriteringer, og ga også råd til sine sektordirektører på felles mål og

prioriterte tiltak. Prosjektet anbefalte i første rekke å videreføre og styrke felles satsing på allerede iverksatte tiltak.

Videre må de tverretatlige teamene prioriteres og videreutvikles. De bør gis en tydeligere formell myndighet og et ansvar for å iverksette og følge opp konkrete tiltak overfor barn og familier.

Ny organisering av helse- og sosialsektoren med virksomhetsområde for barne- og familietjenester vil også legge til rette for økt kjennskap og samhandling på områdenivå.

Punkt 3/13: Lokale retningslinjer for rapportering og tilskuddsendring for private barnehager i Kristiansand kommune

Bilag

Vedlegg 5

Vedlegg 4

Vedlegg 3

Vedlegg 2

Vedlegg 1



Dato: 09.01.2013
Saksnr.: 201300151-1
Arkivkode E: A10
Saksbehandler: Kjetil Solvang

Saksgang
Oppvekststyret

Møtedato
22.01.2013

Lokale retningslinjer for rapportering og tilskuddsendring for private barnehager i Kristiansand kommune

Sammendrag:

Formannskapet vedtok 27.04.11 innføring av endringsmeldingsordning for justering av tilskudd til private barnehager. Nå foreligger nye statlige føringer/presiseringer til forskrift om likeverdig behandling.

I Utdanningsdirektoratets brev av 28.09.2012 «*Telling av barn ved beregning av tilskudd og etterjustering*» fremkommer det at barn som fyller tre år i løpet av året, kan telles/finansieres som store barn om høsten. Det åpner opp for at kommunene kan ha en telletidspunktordning for private barnehager, der det også telles antall barn/oppholdstimer i barnehagene om høsten, uten at dette medfører en overfinansiering for barn som fyller tre år i løpet av året.

De kommunale barnehagene har i 2011 og 2012 hatt telletidspunkt 15.12, 01.04 og 15.09. Disse telletidspunktene foreslås nå benyttet også for private barnehager i Kristiansand kommune og er innarbeidet i forslag til nye lokale retningslinjer for private barnehager.

De foreslåtte telletidspunkt er beregnet å ha tilnærmet nøytral økonomisk effekt sammenlignet med tidligere benyttet endringsmeldingsordning.

Forslag til nye lokale retningslinjer for rapportering og tilskuddsendring for private barnehager vil bidra til en bedre og enklere forvaltningsmessig ordning.

Private Barnehager Kristiansand (PBK) har gitt sitt samtykke til overgang til en telletidspunktordning med de foreslåtte telletidspunktene.

Forslag til vedtak:

1. Lokale retningslinjer for rapportering og tilskuddsendring for private barnehager i Kristiansand kommune vedtas med virkningstidspunkt fra og med 01.04.2013

Arild Rekve
Oppvekstdirektør

Kjetil Solvang
Økonomirådgiver

Trykte vedlegg:

1. Utdanningsdirektoratets brev av 28.09.2012 «Telling av barn ved beregning av tilskudd og etterjustering»
2. Utdanningsdirektoratets brev av 22.11.2012 «Lokale retningslinjer»
3. Forskrift om likeverdig behandling ved tildeling av offentlige tilskudd til ikke-kommunale barnehager
4. Retningslinjer for endringsmeldingsordning 2012- ordinære private barnehager
5. Retningslinjer for endringsmeldingsordning 2012- familiebarnehager

Utrykte vedlegg:

1. Rundskriv F-05/2011 Forskrift om likeverdig behandling ved tildeling av offentlige tilskudd til ikke-kommunale barnehager
2. Mail av 14.12.2012 fra PBK v/Solveig Volland Larsen

Bakgrunn for saken :

Forskrift om likeverdig behandling ved tildeling av offentlige tilskudd til ikke-kommunale barnehager ble vedtatt av kunnskapsdepartementet i oktober 2010.

Forskriftens § 7: Opplysningsplikt, gir føringer for utarbeidelse av lokale retningslinjer for kommunene. Barnehagene har en lovpålagt rapportering i form av årsmelding pr. 15. desember pr. år. Forskrift om likeverdig behandling gir kommunene anledning til å avgjøre om flere telletidspunkt skal benyttes i løpet av året, eller hva som skal til for at tilskuddet skal endres i løpet av året.

I Kristiansand kommune har det vært benyttet en endringsmeldingsordning for justering av tilskudd i løpet av året. Årsaken til at det ble innført en endringsmeldingsordning, og ikke eksakte telletidspunkt, var et ønske både fra administrasjonens side og de private barnehagene om telling av barn også på høsten. Kunnskapsdepartementets tidligere fortolkning av forskrift om likeverdig behandling gjorde ett telletidspunkt på høsten uaktuelt, fordi barn som fyller 3 år i løpet av året i tilskudds sammenheng ble definert som små barn hele kalenderåret. Dette hadde medført en stor og utilsiktet overfinansiering av private barnehager.

Etter at Kristiansand kommune vedtok innføring av endringsmeldingsordning har det kommet nye sentrale føringer/presiseringer til forskrift om likeverdig behandling.

I Utdanningsdirektoratets brev av 28.09.2012 «*Telling av barn ved beregning av tilskudd og etterjustering*» fremkommer det at barn som fyller tre år i løpet av året likevel kan telles som store barn på høsten. Dette åpner opp for at kommunene kan ha en telletidspunktordning der en også fanger opp endringer i antall barn på høsten.

Dagens ordning for private barnehager

I sak F-38/11 "Konsekvensutredning angående sak om tilskuddssatser og telletidspunkter for ikke kommunale barnehager i Kristiansand kommune", punkt 3, ble det i formannskapet 27.04.2011 vedtatt følgende:

Det benyttes følgende telletidspunkt for 2011: 15.12.10, 01.02.11 og 01.04.11. Etter 01.04.11 benyttes endringsmeldinger der barnehagene er pliktig å melde i fra dersom de har to flere eller færre barn og dette utgjør mer enn 1,5 heltidsplasser. Endringsmeldingsordning benyttes, så sant staten åpner for dette. Nye barnehager og barnehager som utvider med en avdeling har rett på tilskudd fra og med den måneden barna starter i barnehagen.

I 2012 ble endringsmeldingsordning benyttet hele året, men grensen på 1,5 heltidsplasser ble endret til to flere/færre heltidsplasser for ordinære barnehager, og en heltidsplass for familiebarnehager. Endringen i ordningen ble ikke ansett å være økonomisk mer eller mindre gunstig for kommunen og ble gjort i samråd med Private barnehager Kristiansand (PBK)

Den benyttede endringsmeldingsordningen har fungert brukbart, men har en del svakheter. Kristiansand kommune er nå eneste storbykommune som fremdeles benytter endringsmeldinger for å justere tilskudd i løpet av året.

Tilbakemelding fra Private barnehager Kristiansand (PBK)

I mail av 14.12.2012 fra PBK v/Solveig Volland Larsen (Hokus Pokus Barnehage) ble følgende tilbakemelding gitt til kommunen:

Arbeidsgruppene var i møtet 07.12.12 enstemmig enige om å anbefale at PBK melder følgende tilbake til kommunen:

- PBK foretrekker 4 telletidspunkt, og da 15. februar i tillegg.
- PBK kan akseptere kommunens forslag, med bakgrunn i at vi er opptatt av likebehandling mellom offentlige og private barnehager.
- Ved en evt. omlegging av registreringsrutiner fra 01.04.12 forutsetter vi at telletidspunktene blir de samme for kommunale og private barnehager.

Hva har andre storbyer valgt

Flere kommuner er i ferd med å gjøre endringer som følge av presiseringen fra Utdanningsdirektoratet. Det er innhentet opplysninger fra andre storbykommuner som vi har samarbeid med i ASSS nettverket:

Kommune:	Telletidspunkt:	Merknad/ kommentar fra kommunen:
Bergen	15/12, 1/2 og 1/9	
Bærum	Månedlige justeringer	Ikke juni og juli
Drammen	15/12 og 30/8	
Fredrikstad	Kun 15/12	(Både kommunale og private barnehager)
Sandnes	Kun 15/12	
Stavanger	Kun 15/12	Vurderer nå forskjellige metoder for flere tellinger. Har ikke konkludert enda, men ender nok opp med å – i det minste – ha en ekstra telling på høsten.
Tromsø	Kun 15/12	(Både kommunale og private barnehager)
Trondheim	Kun 15/12	Dette har vært i påvente at Udir skal ordne opp i regelverket. Holder på å utrede ny ordning

Fordeler og ulemper med en telletidspunktordning

Fordeler

- Likebehandling i forhold til de kommunale barnehagene
- Vurderes som mest rettferdig. (Alle endringer i antall barn og endringer i forholdet mellom små/store barn fanges opp.)
- Enklere å håndtere
- Lettere og mer forståelig for eierne/styrere av private barnehager.
- Ingen/ få tvilstilfeller (Antall barn i kommunens opptakssystem - IST blir fasiten for finansieringen)
- Mer i tråd med hva forskrift om likeverdig behandling omtaler i forhold til tilskuddsendring.

Ulemper

- En økning eller reduksjon i antall barn rett etter et telletidspunkt vil ikke slå inn før ved neste telletidspunkt.
- Det må gjøres vedtak for alle barnehagene også etter telling på høsten.

Vurdering av ulike muligheter for telletidspunkt

Det vil være utallige muligheter for alternative telletidspunkt i og med at kommunene står fritt til å velge antall telletidspunkt og dato for disse.

Kun ett telletidspunkt 15.12

15/12 er det eneste lovpålagt telletidspunktet. Dette telletidspunktet er lovmessig bestemt at skal ha virkningskraft i forhold til finansiering fra og med 01.01.

Problemet med kun ett telletidspunkt vil være at barnehagene ikke vil ha et økonomisk intensiv til å fylle opp barnehageplassene utenom i forkant av 15.12. I ytterste konsekvens vil kommunen, uten en eller annen form for ordning for tilskuddsendring i løpet av året, kunne få problemer med å oppfylle retten til barnehageplass.

Telling kun per 15.12 vil også kunne få uheldige økonomiske konsekvenser for barnehager som har tomme plasser ved tellingen. Dette ettersom de ikke vil kunne få tilskudd for flere barn før ett år senere.

Telletidspunkt på våren

Ett telletidspunkt 01.04 vil telle fra 1. april til og med 14. september (5,5 måneders effekt). Et slikt telletidspunkt menes å være riktig for å fange opp endringer på våren. Flere telletidspunkt på våren vurderes ikke å være nødvendig for at barnehageplassene skal fylles opp på våren.

Ett ekstra telletidspunkt 15.02, slik PBK har spilt inn at de ser på som en bedre løsning enn det foreslåtte i saken, vil føre til at telletidspunktet 15.15 kun gjelder for 1,5 mnd. (01.01 til 14.12) og telletidspunktet 15.02 kun gjelder for 1,5 mnd. (15.02 til 31.03) Det vurderes som uhensiktsmessig.

Telletidspunkt på høsten

15. september er benyttet som telletidspunkt i kommunale barnehager. Dette foreslås også for private barnehager og vil stimulere til et rask og effektivt barnehageopptak. Den lovpålagte retten til barnehageplass er 1. september. Grunnen til at 15.09 foreslås som telletidspunkt fremfor 01.09, er at barnehageopptaket er i full gang hele august og litt ut over i september. Som følge av at en del barn får tilbud om barnehageplass som er høyere på prioriteringslisten deres er det også mye omrokking av barn internt mellom barnehager i august og i begynnelsen av september.

Foreslåtte telletidspunkt for kommunale og private barnehager i Kristiansand kommune:

15.12: (Teller fra 01.01 - 31.03 dvs. **3 mnd.**) **Lovpålagt telletidspunkt!**

01.04: (Teller fra 01.04 - 14.09 dvs. **5,5 mnd.**)

15.09: (Teller fra 15.09 - 31.12 dvs. **3,5 mnd.**)

I følge Utdanningsdirektoratets tolkning av forskrift om likeverdig behandling kan et telletidspunkt for de private barnehagene kun telle fremover i tid. Dvs. for eksempel at telling per 15.09 ikke kan telle fra 01.09.

PBKs samtykke til disse telletidspunktene beror på at det benyttes en helt lik ordning for kommunale barnehager og private barnehager. Telletidspunktet 15.09 for kommunale barnhager endres til å ha virkningstidspunkt fra 15.09. (tidligere virkningstidspunkt var 01.09)

Økonomisk betydning

Ved en overgang til en telletidspunktordning vil det være de mindre variasjonene i antall barn som skal fanges opp ved telletidspunktene. Dette som følge av at barnehager med større aktivitetsendringer omfattes av forskrift om likeverdig behandling § 7, vedrørende store aktivitetsendringer. Store aktivitetsendringer utløser nytt vedtak om tilskudd uavhengig av kommunens valgte telletidspunkt.

Den foreslåtte telletidspunktordningen og telletidspunkt er beregnet å ha tilnærmet nøytral økonomisk effekt sammenlignet med tidligere benyttet endringsmeldingsordning.

Ikrafttredelse av ny ordning

Lokale retningslinjer for rapportering og tilskuddsendring for private barnehager i Kristiansand kommune erstatter fra og med 01.04.2013 tidligere endringsmeldingsordning.

Barnehager som har hatt en tilstrekkelig endring i antall barn i perioden 15.12.2012 til 01.03.2013, kan/skal levere endringsmelding for perioden. Vedtakene om endringsmelding i 2013 får 3 måneders effekt. (Perioden januar tom. mars)

LOKALE RETNINGSLINJER FOR RAPPORTERING OG TILSKUDDSENDRING FOR PRIVATE BARNEHAGER I KRISTIANSAND KOMMUNE:

I hht. forskrift om likeverdig behandling ved tildeling av tilskudd til ikke-kommunale barnehager § 7, fremgår det at eiere av barnehager pr. 15.12 hvert år skal innrapportere antall barn, barnas alder og oppholdstid.

De innrapporterte data i Årsmeldingen gir grunnlag for utmåling av tilskudd frem til neste telletidspunkt. Barnehagen kan kun få tilskudd for barn det er plass til innenfor rammen av godkjente arealer.

1) Rapportering pr. 15.12

Eier av barnehagen, eller ansvarlig representant for denne, skal fylle ut rapport på skjema fastsatt av departementet. Opplysningene rapporteres elektronisk gjennom BASIL.

I tillegg skal eier signere en papirutskrift av skjemaet, og sende dette til kommunen innen en frist kommunen har satt. Det skal fylles ut ett skjema pr. barnehage.

2) Saksbehandling hos kommunen

Vedtak om tildeling av driftstilskudd for den enkelte barnehage fattes av kommunen, og er et enkeltvedtak, jf. forvaltningsloven § 2 første ledd bokstav b. Reglene om saksforberedelse, vedtak, klage og omgjøring som gjelder for enkeltvedtak, jf. forvaltningsloven kapitlene IV-VI, kommer derfor til anvendelse, jf. forvaltningsloven § 3 første ledd.

3) Tilskudd til nye barnehager

Driftstilskudd for nye barnehager beregnes fra og med åpningsmåneden. Åpningsmåneden bestemmes ut fra når barnehagen var reelt tilgjengelig for barn og foreldre. Reell oppstart er når barn og foreldre har tilgang til og tar i bruk en godkjent barnehageplass der det er ansatt tilstrekkelig personale.

3.1) Opptak som strekker ut i tid:

Nye barnehager som har ett opptak som strekker ut i tid, vil første driftsår ha rett på tilskudd for hvert enkelt barn fra og med oppstartsmåned for barnet.

4) Endringer

Barnehageeier skal melde om endringer i antall barn som kan få betydning for driftstilskuddet til kommunen. Dette gjelder følgende driftsendringer:

4.1) Nedleggelse.

Dersom en barnehageeier velger å avvike drift av barnehagen, er ikke barnehageeier lenger berettiget til å motta tilskudd. For barnehager som legges ned gis det tilskudd ut den siste driftsmåneden. Med driftsmåned menes siste måned barnehagen er tilgjengelig for barn og foreldre. Dersom en barnehage legges ned mellom to barnehageår har barnehagen rett til tilskudd for juli, men har ikke rett på tilskudd for august med mindre barnehagen holdes åpent for barn i august.

4.2) Midlertidig stenging i mer enn en kalendermåned.

Dersom barnehagen blir stengt med hjemmel i barnehageloven § 16, eller av andre grunner holdes stengt i mer enn én kalendermåned utover vanlig ferieavvikling, er ikke barnehageeier berettiget til å motta tilskudd. Barnehageeier skal umiddelbart melde fra til kommunen dersom hele eller deler av en barnehage holdes midlertidig stengt sammenhengende i mer enn én kalendermåned utover vanlig ferieavvikling. Tilskuddet gis ut den måneden barnehagen ble stengt. Som hovedregel skal det ikke foretas trekk i tilskuddet for barnehager som følger skolens ferier.

4.3) Store aktivitetsendringer i løpet av året.

Dersom en barnehage planlegger å øke eller redusere antall barn ved opprettelse eller nedleggelse av avdelinger eller større grupper plikter barnehagen etter § 7 i forskrift om likeverdig behandling å melde fra til kommunen.

6) Talletidspunkt

Gjeldende talletidspunkt:

15.12: (Teller fra 01.01 - 31.03 dvs. 3 mnd.)

01.04: (Teller fra 01.04 - 15.09 dvs. 5,5 mnd.)

15.09: (Teller fra 15.09 - 31.12 dvs. 3,5 mnd.)

Telling foregår 15.12 gjennom Årsmelding. På de senere talletidspunkt gjør kommunen vedtak om kommunalt tilskudd ut fra registrerte barn i kommunens opptaks/registreringssystem IST. Barnehageeier er ansvarlig for at IST er ajourført.

Dersom det ved et talletidspunkt er feilregistrerte barn i IST (barn som ikke går i barnehagen, eller er oppført med for høy oppholdstid), kan kommunen forlange for mye utbetalt tilskudd tilbakebetalt.

Barnehager har ikke rett på tilskudd for barn som ikke er registrert i IST ved et talletidspunkt.