

REFERAT |KRS| Oppvekststyret (2011-2015) d. 26-02-2013

Mødedato Tirsdag d. 26. februar 2013 kl. 17:00

Mødested Rådhuset

Indholdsfortegnelse

Protokoll fra oppvekststyrets møte 22. januar 2013.....	3
Organisatorisk plassering av tjenester for barn og unge.....	5
Vurdering av muligheten for fortløpende opptak i barnehagen, slik at også barn som er født etter 1.	18
Oppfølging av Bystyrets vedtak om administrativ sammenslåing av skoleenheter - prosjektpplan.....	24

Punkt 4/13: Protokoll fra oppvekststyrets møte 22. januar 2013

Bilag

Oppvekststyret protokoll 130122 (2)



Arkivsak-dok. 201301439-1
Saksbehandler Maren Svenning

Saksgang
Oppvekststyret

Møtedato
26.02.2013

Protokoll fra oppvekststyrets møte 22. januar 2013

Forslag til vedtak

[Oppvekststyrets protokoll av 22. januar 2013 godkjennes.](#)

Arild Rekve
Oppvekstdirektør

Maren Svenning
Utvalgsekretær

Vedlegg:
Protokoll av 22. januar 2013

Punkt 5/13: 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 fatter 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 fatter 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 er 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 oppretholde 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 6/13: Vurdering av muligheten for fortløpende opptak i barnehagen, slik at også barn som er født etter 1. september girs mulighet til barnehageplass

Bilag

Vedtak FORMAN, 06032013, Sak 19/13, Vurdering av muligheten for fortløpende opptak i barnehagen, slik at også barn som er født etter 1. september girs mulighet til barnehageplass

Arkivsak-dok. 201301636-1
Saksbehandler Kjetil Solvang

Saksgang
Oppvekststyret
Formannskapet

Møtedato
26.02.2013
06.03.2013

Vurdering av muligheten for fortløpende opptak i barnehagen, slik at også barn som er født etter 1. september gis mulighet til barnehageplass

Sammendrag

Bystyret vedtok 12.12.2012 følgende verbalforslag: «*Det fremmes en sak som vurderer muligheten for fortløpende opptak i barnehagen, slik at også barn som er født etter 1. september gis mulighet til barnehageplass*».

Kristiansand har i praksis et løpende opptak etter at hovedopptaket er ferdig. Den enkelte barnehages opptakskrets og opptakskriterier legges til grunn ved opptak. I kommunale barnehager tildeles plasser først til prioriterte grupper, deretter tildeles plasser etter alder slik at det eldste barnet tildeles plass først.

Oppvekstdirektøren ser ikke noen bedre måte å utforme opptaksreglene på som sikrer flere barn født etter 1. september barnehageplass, uten at det vil gå på bekostning av tilbud om plass til barn med rett til barnehageplass.

Antall barn uten rett til barnehageplass som går i barnehagene varierer normalt ganske mye i løpet av barnehageåret. Per 1. februar 2013 har 225 barn barnehageplass selv om de aldersmessig ikke har rett til barnehageplass. Fra september til februar er antall barn med barnehageplass økt med 132 barn. Normalt vil det være flere barn med barnehageplass på våren enn på høsten.

Dersom flere barn som fyller ett år etter 1. september skal gis tilbud om barnehageplass og kommunen samtidig skal klare å overholde barns rett til barnehageplass må det bygges ut flere barnehageplasser i kommunen. Alternativt må det tas inn flere barn i de eksisterende barnehagene. Begge deler vil medføre høyere kostnad for kommunen. En barnehageplass til små barn (barn 0-2 år) koster kommunen i snitt ca. 165.000 kr per år.

Forslag til vedtak

[Saken tas til orientering](#)

Arild Rekve
Oppvekstdirektør

Kjetil Solvang
Rådgiver

Vedlegg:
Ingen

Bakgrunn for saken

Bystyret vedtok 12.12.2012 følgende verbalforslag: «*Det fremmes en sak som vurderer muligheten for fortløpende opptak i barnehagen, slik at også barn som er født etter 1. september gis mulighet til barnehageplass*».

Barnehageloven § 12a – rett til plass i barnehage

«Barn som fyller ett år senest innen utgangen av august det året det søkes om barnehageplass, har etter søknad rett til å få barnehageplass fra august i samsvar med denne loven med forskrifter. Barnet har rett til plass i barnehage i den kommunen det er bosatt.»

Barnehageloven § 7, 4 ledd - barnehageeiers ansvar

«Barnehageeier skal fastsette barnehagens vedtekter. Vedtektene skal gi opplysninger som er av betydning for foreldrenes forhold til barnehagen, herunder a. eierforhold, b. formål, c. opptakskriterier, d. antall medlemmer i samarbeidsutvalget, e. barnehagens åpningstid.» Vedtektene skal definere barnehagens opptakskrets og opptakskriterier.

Samordnet opptak

Alle barnehagene i Kristiansand benyttes felles opptakssystem. Hovedopptaket gjennomføres ved at alle barnehagene i hver bydel samles, og fordeler barna ut fra søkerlistene. Barnehagene skal da på forhånd ha kodet søkere som tilhører barnehagens opptakskrets med prioritetskode. Noen barnehager fyller opp alle ledige plasser med barn fra opptakskretsen, barnehagene registrerer da de nye plasseringene i opptakssystemet før opptaksmøtet. Oppvekstsektoren har dermed full kontroll over barn som får tildelt plass.

Det gjennomføres opptaksmøter to omganger, i mars og april. Familier som ikke har søkt barnehager der det er mulig å tildele plass blir kontaktet slik at søknaden kan utvides i samråd med foreldrene.

Kommunale barnehager

Opptakskrets: Barn bosatt i Kristiansand kommune

Opptakskriterier for kommunale barnehager:

1. Barn med alvorlig sykdom eller funksjonshemming, og barn det er fattet vedtak om etter lov om barnevernstjenester.
2. Barn fra familier med alvorlig sykdom eller funksjonshemming.
3. Søskene til barn med plass i barnehagen det søkes til.
4. Barn av unge enslige foreldre (foresatte som er 19 år eller yngre i opptaksåret)

Øvrige søkere tildeles plass etter alder innenfor aldersgruppene 3-5 år, og 1-2 år.

Ved ledig kapasitet etter at barn med rett har fått plass kan også barn født etter 1. september få plass. De kan få plass fra barnet er fylt ett år. Plassene tildeles etter opptakskriteriene, og alder.

Private barnehager

Private barnehager definerer selv sin opptakskrets og opptakskriterier i barnehagens vedtekter.

Barn med nedsatt funksjonsevne, og barn det er fattet vedtak om etter lov om barneverntjenester §§4-12 og 4-4, har rett til prioritet ved opptak i barnehage. Disse barna har også rett til å bli prioritert i private barnehager når barnet tilhører barnehagens opptakskrets. For øvrig kan private barnehager selv definere barnehagens opptakskriterier.

Tildeling av nye barnehageplasser i løpet av året:

Normalt slutter mellom 1000 og 1100 barn med barnehageplass i august det året de begynner på skolen og disse plassene fylles opp med yngre barn. Etter hovedopptaket er det i utgangspunktet tomme plasser og nye barnehageplasser som fylles opp. I tillegg er det omrokkeringer ved at barn bytter barnehage og inn/utflytting av kommunen. Noen få barnehager tar inn litt flere barn på våren enn på høsten.

Fra september 2012 til februar 2013 har 355 barn fått tilbud om barnehageplass. Størstedelen av dette skyldes omplasseringer. Antall plasseringer har økt fra 4973 plasserte barn 01.09.2012 til 5099 plasserte barn 01.02.2013. Dvs. en økning i antall barn med barnehageplass på 126 barn.

Venteliste:

Når det gjelder barn født etter 01.09.2011 har 152 foreldre søkt om barnehageplass til deres barn i løpet av våren 2013. Dette er barn som barnehageåret 2012/2013 er definert som 0-åringer. Antall søkere vil øke fram mot høsten 2013. Det er normalt flest søkere som ønsker plass fra og med august og fra og med januar.

Det er kommunens ansvar å oppfylle retten til barnehageplass for alle barn som er bosatt i kommunen. Utbyggingsmønster og driftsformer skal tilpasses lokale forhold og behov jf. Barnehageloven § 8 andre ledd.

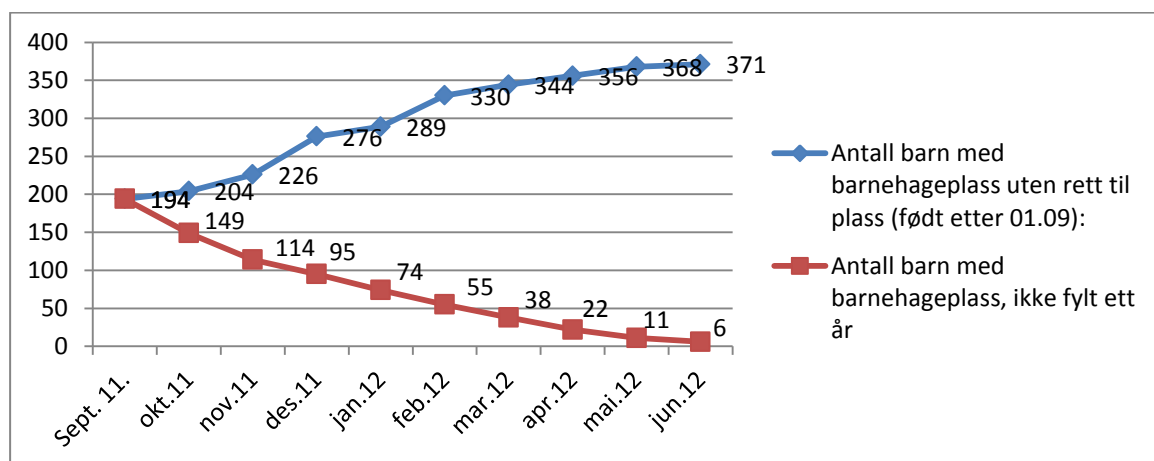
I Kristiansand kommune utgjør kommunale barnehager 38 prosent av tilbudet, private barnehager utgjør 62 prosent av tilbudet.

Det er den enkelte private barnehage som tar beslutning om opptak av det enkelte barn. Private barnehager har rett på tilskudd uansett barns alder og det vil av erfaring alltid være barn i barnehagene som ikke har fylt ett år.

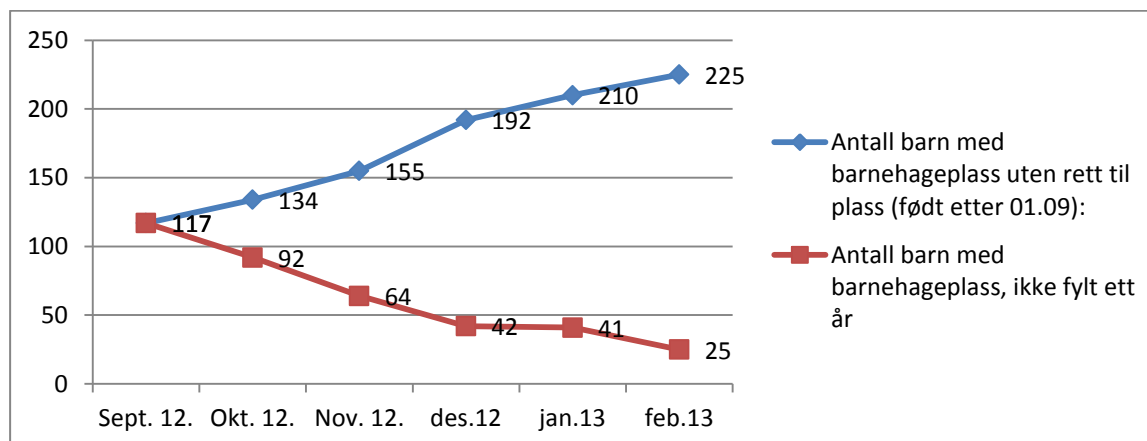
Oversikt over antall barn som ikke aldersmessig har rett på barnehageplass:

1. september er antall barn som ikke har rett til plass og antall barn som ikke er fylt ett år sammenfallende. Som en ser av grafene nedenfor så får flere og flere barn født etter 1. september barnehageplass utover i barnehageåret

Antall barn uten rett til barnehageplass som har barnehageplass 2011/2012:



Antall barn uten rett til barnehageplass som har barnehageplass 2012/2013:



Innsparingskrav i forhold til antall barn uten rett på plass - «nullåringer»

I vedtatt Handlingsprogrammet 2012-2015 ble Oppvekstsektoren pålagt å redusere antall «nullåringer» med 80 barn fra og med august 2012. Helårseffekten ved å tilby i snitt 80 færre barnehageplasser til nullåringer utgjorde en besparelse på 12,8 mill. kr (i 2012 kr) og sektoren er trukket tilsvarende i rammen. (5/12 effekt i 2012) En barnehageplass til små barn (barn 0-2 år) koster kommunen i snitt ca. 165.000 kr per år.

Tabellen nedenfor viser at kommunen i perioden har tilbudt i snitt ca. 80 færre barnehageplasser til barn som ikke har rett til plass.

Antall barn med barnehageplass som etter forskriften ikke har rett på barnehageplass (født etter 01.09):

	Sep	Okt	Nov	Des	Jan	Feb	Mar	Apr	Mai	Jun
Barnehageåret 2011/2012	194	204	226	276	289	330	344	356	368	371
Barnehageåret 2012/2013	117	134	155	192	210	225				
Økning (+)/ Minkning (-):	-77	-70	-71	-84	-79	-105				

Garanti om barnehageplass til alle barn som søkes til barnehage som er fylt ett år - konsekvens

Dersom Kristiansand kommune skulle ha tilbudt plass fortløpende til alle barn som fylte ett år måtte det bygges ut flere barnehageplasser. En slik garanti ville medført flere barn i barnehagene både fordi en del barn som er fylt ett år nå ikke får plass, men også fordi det ville gitt foreldre mulighet til å planlegge studier eller delttagelse i arbeidsliv med visshet om at de får tildelt barnehageplass.

En garanti om plass fra barnet fyller ett år ville anslagsvis medført minst 200 ekstra barn i barnehagene på slutten av våren. Etablering av 200 nye barnehageplasser ville sannsynligvis medført en del tomme plasser på høsten. Barnehagene vil da miste finansiering på høsten, men kan i liten grad tilpasse bemanningen etter sesongsvingninger i antall barn.

Nødvendighet av noe «overkapasitet»

Som følge av at private barnehager kan ha egne opptakskriterier vil kommunen ikke kunne klare å tilby tilnærmet null plasser til nullåringer i hovedopptaket og samtidig klare å overholde retten til barnehageplass til alle barn som har rett på plass.

Vedtatt innsparingskrav i Handlingsprogrammet 2012-2015 om å redusere antall nullåringer med i snitt 80 barn, kombinert med innsparingskravet i HP 2013-2016 om å legge ned Nøtteliten barnehage gjør at kommunen etter prognosene i barnehagebehovsplanen 2013-

2016 kommer til å tilby færre plasser til barn som ikke har rett til plass enn i de to foregående barnehageår.

Oppvekstsektordirektøren finner det vanskelig i å endre opptakskriteriene slik at flere barn kan tilbys barnehageplass uten at dette vil innebære en økt kostnad for kommunen.

Opptakskriteriene for kommunale barnehager er utformet for å sikre at alle barn som har rett til plass får plass før barn uten rett til plass. Ved overkapasitet skal de eldste barna uten rett til plass tildeles plass først.

Punkt 7/13: Oppfølging av Bystyrets vedtak om administrativ sammenslåing av skoleenheter - prosjektplan

Bilag

Vedtak FORMAN, 06032013, Sak 20/13, Oppfølging av Bystyrets vedtak om administrativ sammenslåing av skoleenheter - prosjektplan



Arkivsak-dok. 201301334-1
Saksbehandler Svein T. Kvernes

Saksgang
Oppvekststyret
Formannskapet

Møtedato
26.02.2013
06.03.2013

Administrativ sak

Oppfølging av Bystyrets vedtak om administrativ sammenslåing av skoleenheter - prosjektplan

Sammendrag

Bystyret fattet 12. desember 2012 i forbindelse med Handlingsprogram - /budsjett behandlingen følgende vedtak:

“Bystyret ber om en sak på hvilke skoler som administrativt kan slås sammen og som viser hvorledes pålagte kutt og innsparinger kan overføres og styrke kompetanseheving og kunnskapsløft i skolen.”

I selve budsjettoppsettet ble det lagt til grunn at en innsparing i 2013 på 1 mill kr, med en helårseffekt fra 2014 på 3 mill kr, skulle overføres til kompetanseheving og kunnskapsløft i skolen.

Oppvekstdirektøren ber i denne sak om tilslutning til et utredningsarbeid som legges fram for politisk behandling i august. Utredningen vil vise potensialet i forbindelse med administrativ sammenslåing, konkrete forslag til skoler/tiltak og konsekvenser forøvrig.

På bakgrunn av erfaringer fra tilsvarende prosesser og faglige forhold for øvrig, anser Oppvekstdirektøren at det er realistisk at endringer kan effektueres først fra 2014, ikke høsten 2013 som Bystyret forutsatte.

Rådmannen er forelagt saken og gir sin tilslutning.
Forslag til vedtak

1. Formannskapet gir tilslutning til plan for oppfølging av Bystyrets vedtak om administrativ sammenslåing av skoleenheter i samsvar med saksutredningen.
2. Konkrete tiltak, innsparinger og konsekvenser forøvrig vil fremgå av egen utredning som fremmes for politisk behandling i august

Arild Rekve
Oppvekstdirektør

Svein T. Kvernes
Seniorrådgiver

Vedlegg:
Ingen

Bakgrunn for saken

Politiske vedtak

Bystyret fattet 12. desember 2012 følgende vedtak i forbindelse med behandlingen av Handlingsprogram 2013-16/Budsjett 2013:

“Bystyret ber om en sak på hvilke skoler som administrativt kan slås sammen og som viser hvorledes pålagte kutt og innsparinger kan overføres og styrke kompetanseheving og kunnskapsløft i skolen.”

I selve budsjettoppsettet ble det lagt til grunn at en innsparing i 2013 på 1 mill kr, med en helårseffekt fra 2014 på 3 mill kr, skulle overføres til kompetanseheving og kunnskapsløft i skolen.

Bystyret fattet også et annet vedtak som bør ses i sammenheng med ovenstående:

«Ved fremtidige endringer av skolestrukturen i kommunen, skal det først vurderes om det er tilstrekkelig med innsparinger på administrativt nivå. Dersom det viser seg at felles administrasjon ved flere skoler er lønnsomt og faglig forsvarlig, bør dette være modell som legges til grunn før skolenedleggelser.»

Disse vedtakene ble fattet på bakgrunn av forslag fra flertallspartiene.

På bakgrunn av Rådmannens innstilling ble det også vedtatt å slå sammen Voie og Torkelsmyra skoler fra høsten 2013 og at Åsane og Vågsbygd skoler skal slås sammen fra høsten 2014. Disse sammenslåingene innebærer at skolene reelt slås sammen med hensyn til alle funksjoner og at elevene fordeles mest mulig hensiktsmessig mellom skolestedene.

Hensikt med saken

Denne saken har til hensikt å skissere opplegget/planen for arbeidet med administrativ sammenslåing. På bakgrunn av en nærmere utredning som skisseres her, vil det i august bli fremlagt en sak for realitetsbehandling med konkrete forslag til sammenslåing av skoler/funksjoner. Alle skolene skal vurderes.

Utredningen må inneholde en vurdering av både fordeler og ulemper ved en administrativ sammenslåing. Påregnelige bivirkninger/konsekvenser av sammenslåing må også vises og kostnadsberegnes. Saken vil på et bredt grunnlag belyse potensialet med administrative sammenslåinger.

Det er gjort flere erfaringer med tilsvarende sammenslåinger andre steder i landet og det er erfaringer i Kristiansand som også bør brukes i arbeidet. Erfaringene er varierte, og kommuner har i større eller mindre grad lyktes med tilsvarende grep. Det er derfor avgjørende at disse erfaringene brukes for å få et godt resultat.

Oppvekstdirektøren har innhentet foreløpige vurderinger og et tilbud på en utredning av administrativ sammenslåing fra Agenda Kaupang. Konsulenten har erfaring med tilsvarende arbeid og har rammeavtale med Kristiansand kommune.

Agenda Kaupangs angrepsmåte – normer for dimensjonering av ledelse

Det etterfølgende belyser Agenda Kaupangs forslag til angrepsmåte:

Utgangspunktet for utredningen vil være alminnelig aksepterte ideer om styring og ledelse av kommuner. Kommuner flest styres etter prinsipper om resultatledelse. Det vil si delegering og målstyring. Ansvar for økonomi, personal og fag (enkeltvedtak) delegeres fra rådmannen til leder for de naturlige driftsenhetene. Det vil si rektor, barnehagestyrer eller leder for sykehjem; "enhetslederne". Det gjør også Kristiansand kommune.

En kommunal driftsenhet skal ideelt sett kunne ledes av en leder uten mellomledere. Enhetene skal ikke være alt for store, helst ikke over 30 årsverk. Dette prinsippet passer godt i grunnskolen. Norske grunnskoler har tradisjonelt hatt maksimalt ca 500 elever/40 årsverk.

På den annen side bør enhetene heller ikke være for små. Små enheter betyr enten svært dyr ledelse eller at lederen blir leder på deltid. Det går ut over lederkompetansen.

Agenda Kaupangs vurdering er at for store driftsenheter eller for komplekse enheter er en forretningsmessig risiko. Når enheten blir for stor, må det lages et nytt ledernivå under enhetslederen. Dette er et vanlig problem på sykehjem (og på videregående skoler). Disse mellomlederne får ofte uklar myndighet og mangelfull opplæring. De færreste kommuner har rutiner for å gi den støtte som trengs til ledelse delegert til dette nivået.

Felles ledelse av flere skoler eller barnehager er blitt utprøvd i mange kommuner de siste årene. Målsettingene varierer fra kommune til kommune:

- Spare elevene for økt reisevei ved skolenedleggelse
- Spare penger til administrasjon i små skoler
- Gjøre det mulig å ha enhetsledere i tilnærmet fulle (leder)stillinger
- Få større fagmiljø i enheten

“Oppvekstsenter” er en variant av sammenslåing. Da slås barnehage og grunnskole sammen for å få bedre ledelse, større fagmiljø og mer effektiv utnyttelse av personalet.

Agenda Kaupangs erfaring er at oppvekstsenter med 1.-4.klasse, SFO og barnehage er en god ide i små bygder, der alternativet er sentralisering og lang reisevei.

Sammenslåing av større enheter viser seg vanskeligere å få til. Motkreftene i de to sammenslåtte enhetene blir fort sterkere enn den felles ledelsen. Hvis den geografiske avstanden mellom byggene er betydelig, blir det erfaringsmessig vanskeligere.

Det er ingen standarder for administrative ressurser i norske grunnskoler. Det foreslås å legge standardene som benyttes i budsjettarbeidet for skoledriften i Kristiansand til grunn for å estimere besparelser ved sammenslåing.

Erfaringene med sammenslåingen av Hånes og Heståsen kan kanskje brukes i utredningen. Dette var en middels stor skole og en liten skole. Den nye skolen har ca 370 elever. Også erfaringene fra Torridal vil være relevante.

Hvilke funksjoner omfattes av utredningen

Målet med bystyrets vedtak er å spare penger ved å samle administrasjonen for to skoler ved en skole (for å frigjøre ressurser til kompetanse og kunnskapsløft). Administrasjonen vil si rektor, inspektører, SFO-leder og kontorleder. Vaktmester er ikke relevant i forhold til utredningen, siden dette er et tjenestekjøp uavhengig av administrativ organisering.

Rektor og inspektører

Kristiansand har en veiledende formel for å beregne lederressurs for rektor og inspektør. I de fleste kommuner vil sammenslåingen av middels store skoler utløse ganske lite besparelser, siden lederressursen følger elevtallet eller antall ansatte. Nærledelse på begge bygg kan styrkes ved at inspektører og eventuelle trinnledere fordeles mellom byggene.

Besparelsen kan kanskje beregnes på grunnlag av de formlene som benyttes i kommunen. Kommunen har i dag en antakelse om ekstra utgifter ved sammenslåtte skoler.

Kontorleder

Kontorlederen har flere roller ved skolen: Sekretariat for rektor og resepsjon og ikke minst økonomi-, personal-, og elevforvaltning. Ved sammenslåing vil det være visse stordriftsfordeler. Det blir ett regnskap færre ledere som skal betjenes. Det vil fremdeles være behov for resepsjon ved begge skolene. Kommunens erfaringer fra Hånes/Heståsen, Dvergsnes og Torridal skoler kan legges til grunn for bemanningen i denne funksjonen. Disse skoene er spredt på flere adresser.

SFO-leder

SFO-leder er arbeidsleder/nærmeste leder for SFO-personalet og deltar mer eller mindre i driften. Det vil være en del stordriftsfordeler ved en sammenslåing av skoler (mindre møter, ett regnskap, en personalgruppe). Men antall ansatte, elevgrupper og elever blir det samme. Hovedsakelig vil arbeidsmengden bli den samme. Kommunens normer for lederbemanning i SFO bør drøftes. I Kristiansand er det en SFO-leder i full stilling ved alle skoler, selv om de er ganske små. Dette er en romslig norm. Kanskje vil den sammenslåtte skolen kunne drives med halv lederressurs. SFO-leders funksjon blir for øvrig også vurdert som del av en gjennomgang av SFO-ordningen, jfr Plan- og utredningsprogrammet i HP 2013-16.

Ekstra kostnader

Det er nødvendig å gjøre en risikovurdering i utredningen. Det er vanskeligere å lede på distanse. Sammenslåing øker sjansen for svekket ledelse og uro i personalet. Det bør derfor settes inn tiltak for å redusere denne risikoen. Det gjelder lederopplæring, organisering og rutiner for den daglige driften. Disse tiltakene bør beskrives og kostnadsberegnes. Kommunens erfaringer fra Hånes/Heståsen og Torridal er interessante også her.

Antall skoler

Det er 38 grunnskoler i Kristiansand. Størrelsen varierer mellom 94 på Øvre Slettheia til 430 på Grim og Oddemarka. Ingen skoler er veldig små. Det er bare en skole under 100 elever. Hypotesen vil være at det er de minste skolene i kommunen som vil ha størst nytte av rent administrativ sammenslåing. Mange sammenslåtte skoler vil bli for store. Avstanden mellom skolene er et annet spørsmål. Sammenslåing vil fungere best når skolene ligger tett. Tidsbruk til reise mellom byggene må estimeres. Elektroniske kommunikasjonsmetoder gjør geografisk avstand til leder noe mindre viktig enn før, også i grunnskolen.

Fremgangsmåte

Det er naturlig å starte med alle skolene og benytte eliminasjonsmetoden for å komme fram til anbefalte løsninger. Deretter vil mulige kandidater til sammenslåing velges ut og foreslås.

Prosessene forutsetter drøfting med arbeidstakerorganisasjonene iht hovedavtalen og begge de politiske sakene vil være administrative saker.

Tidsplan og prosess

Det er viktig at en eventuell sammenslåing skjer på en bevisst og god måte. En dårlig prosess kan utløse utilsiktede virkninger.

Det foreslås derfor følgende tidsplan for gjennomføring:

- Utredning mars-mai 2013
- Drøftinger/saksforberedelse mai-juni 2013
- Politisk behandling august 2013
- Utvelgelse av nye ledere ved sammenslåtte skoler. Det gjelder rektor, inspektører, kontorleder og SFO-leder, kanskje også teamledere/trinnledere. Prosessen bør være mest mulig åpen, høsten 2013
- Sammenslåingen bør forberedes. Den nye ledelsen bør få tid til å lage nye driftsrutiner ved den sammenslåtte skolen. Personalet ved skolene bør være med i dette arbeidet. - høsten 2013
- Iverksetting - fra 2014

De økonomiske konsekvensene vil bli nærmere belyst i saken i juni, men det anses ikke å være realistisk å få til endringer fra kommende skoleår, slik handlingsprogramvedtaket forutsatte.

Oppvekstdirektøren ønsker imidlertid å påpeke at vedtaket om læringsmiljøsatsingen FLiK medfører at ca 2 mill kr omdisponeres årlig til kompetanseheving for alle ansatte i sektoren.

Disponering av den økonomiske besparelsen knyttet til administrativ sammenslåing vil bli behandlet i egen sak høsten 2013, etter realitetsvedtak er fattet.