

Rune Borgan Reiling og Christian Wendelborg

Barn med særlige behov i barnehage

Delrapport for prosjektet «Undersøkelse av tilbudet til barn med særlige behov under opplæringspliktig alder»

Rune Borgan Reiling og Christian Wendelborg

Barn med særlige behov i barnehage

Delrapport for prosjektet «Undersøkelse av tilbudet til barn med særlige behov under opplæringspliktig alder»

Rapport 2015

Mangfold og inkludering



Postadresse: NTNU Dragvoll, 7491 Trondheim
Besøksadresse: Dragvoll Allé 38 B

Telefon: 73 59 63 00
Telefaks: 73 59 62 24

E-post: kontakt@samfunn.ntnu.no
Web.: www.samforsk.no

Foretaksnr. NO 986 243 836

NTNU Samfunnsforskning AS
Mangfold og inkludering
Mai 2015

ISBN 978-82-7570-416-8 (web)
ISBN 978-82-7570-417-5 (trykk)

FORORD

Denne rapporten er en delrapport i prosjektet *Undersøkelse av tilbudet til barn med særlige behov under opplæringspliktig alder*. Dette prosjektet er et samarbeid mellom NTNU Samfunnsforskning, Trøndelag Forskning og Utvikling (TFoU) og Nordisk institutt for studier av innovasjon, forskning og utdanning (NIFU). Oppdragsgiver er Utdanningsdirektoratet.

Denne delrapporten fokuserer på utvikling av tilskudd og ressursbruk knyttet til barn med nedsatt funksjonsevne, samt organisering av tilbudet til barn med nedsatt funksjonsevne og særlige behov i barnehage og saksbehandlingstid i PPT og kommune. Rune Borgan Reiling ved NIFU har skrevet kapittelet *Tilskudd og ressursbruk knyttet til barn med nedsatt funksjonsevne* (Kapittel 2), mens Christian Wendelborg har skrevet kapittel 1 og 3. Gunnar Nossun ved TFoU har hatt ansvaret for datainnsamlingen i spørreskjemaundersøkelsen til barnehagestyrere og barnehageeiere.

Trondheim, 11. mai 2015

Prosjektleder

Christian Wendelborg

INNHold

	side
FORORD	iii
INNHold	v
FIGURLISTE	vi
TABELLER	vii
SAMMENDRAG	ix
1. Introduksjon	1
1.1 Kort om datamaterialet	2
2. Tilskudd og ressursbruk knyttet til barn med nedsatt funksjonsevne	3
2.1 Innledning og forståelsesramme	3
2.1.1 Innledning	3
2.1.2 Forståelsesramme	3
2.2 Beskrivelse av datamateriale og metoder	5
2.2.1 Innledning	5
2.2.2 Utgifter knyttet til å styrke tilbudet til førskolebarn	5
2.2.3 Utvikling i antall barn med nedsatt funksjonsevne	6
2.2.4 Modeller og metode	8
2.3 Resultater	9
2.3.1 Innledning	9
2.3.2 Grunnmodell	9
2.3.3 Betydningen av overgangen til rammefinansiering av barnehagesektoren	11
2.3.4 Separate analyser for hvert enkelt år	12
2.3.5 Eksklusjon av årene 2005 og 2006	14
2.4 Oppsummering	14
3. Organisering og saksbehandlingstid	17
3.1 Hvordan organiserer kommuner tilbudet som gis barn med nedsatt funksjonsevne?	17
3.2 Hva er saksbehandlingstiden i PPT og i kommunen?	23
3.2.1 Saksbehandlingstid i PPT	23
3.2.2 Saksbehandlingstid i kommunen	28
3.3 Oppsummering	30
LITTERATUR	33
Vedlegg A: Definisjoner og datakilder	35

FIGURLISTE

Figur		side
Figur 3.1	Andel barnehager med barn som har fått spesialpedagogisk hjelp eller har nedsatt funksjonsevne siste år fordelt på eierform (Kji-kvadrat: 13,6; $p=.000$; Cramers $V= 0,12$)	18
Figur 3.2	Svarfordeling på spørsmålet «I denne kommunen blir barn med nedsatt funksjonsevne eller særlige behov tatt opp i barnehager hvor kompetansen er mest egnet», fordelt på barnehagestyrere kommunal/privat, barnehageeiere (kommunal) og PPT (prosent)	19
Figur 3.3	Formaloppsett for saksgang	23

TABELLER

Tabell		side
Tabell 1.1	Effektmål og effektstørrelse	2
Tabell 2.1	Utgift på funksjon 211 per innbygger 1-5 år totalt 2005-2013. Tall i 1000 kroner	6
Tabell 2.2	Barn med nedsatt funksjonsevne/særlige behov 2005-2013	7
Tabell 2.3	Estimeringsresultater med utgift på funksjon 211 per innbygger 1-5 år som avhengig variabel. 2005-2013.	11
Tabell 2.4	Estimeringsresultater med utgift på funksjon 211 per innbygger 1-5 år som avhengig variabel. 2005-2013. Inkludering av interaksjonsledd.	12
Tabell 2.5	Estimeringsresultater med utgift på funksjon 211 per innbygger 1-5 år som avhengig variabel. Separate analyser for hvert enkelt år 2005-2013.	13
Tabell 2.6	Estimeringsresultater med utgift på funksjon 211 per innbygger 1-5 år som avhengig variabel. 2007-2013.	14
Tabell 3.1	Barn med nedsatt funksjonsevne/særlige behov og spesialpedagogisk hjelp fordelt på eier (2013)	17
Tabell 3.2	Vurdering av antall ukers saksbehandlingstid i PPT fra formell henvisning/tilmelding til tilråding/sakkyndig vurdering foreligger fordelt på barnehagestyrere (kommunal/privat), barnehageeier og PPT	23
Tabell 3.3	Multivariat lineær regresjon: Vurdering av saksbehandlingstid i PPT blant styrere, eiere og PPT. Kontrollert for antall barn i bhg (styrere), eierform (styrere), folketall i kommunen (styrere og eiere) og om PPT er kommunal eller interkommunal (styrere, eiere og PPT).	24
Tabell 3.4	Vurdering av antall ukers saksbehandlingstid kommunen har fra tilråding/sakkyndig vurdering foreligger til enkeltvedtak er fattet fordelt på barnehagestyrere (kommunal/privat), barnehageeier og PPT	28
Tabell 3.5	Multivariat lineær regresjon: Vurdering av saksbehandlingstid i kommunen blant styrere, eiere og PPT. Kontrollert for antall barn i bhg (styrere), eierform (styrere), folketall i kommunen (styrere og eiere) og om PPT er kommunal eller interkommunal (styrere, eiere og PPT).	29

SAMMENDRAG

Denne rapporten er en delrapport i prosjektet «Undersøkelse av tilbudet til barn med særlige behov under opplæringspliktig alder» og skal belyse om kommunenes bruk, og tilgang på, ressurser til barn med rett til spesialpedagogisk hjelp og barn med nedsatt funksjonsevne endret seg etter overgangen til rammefinansiering. Videre belyser rapporten hvordan kommuner organiserer tilbudet til barn med nedsatt funksjonsevne og særlige behov og saksbehandlingstiden i PPT og kommuner. Samtlige problemstillinger er brede og vil også være gjenstand for videre undersøkelser som vil rapporteres i hovedrapporten som kommer i slutten av 2015.

Dataene som belyser problemstillingene i denne rapporten er registerdata fra KOSTRA og barnehagenes årsrapporter og SSBs statistikkbank for perioden 2005-2013, samt data fra et representativt utvalg barnehagestyrere, og data fra surveys til samtlige kommunale barnehageeiere og PPT-ledere.

Tilskudd og ressursbruk knyttet til barn med nedsatt funksjonsevne

Tidligere studier av overgangen til rammefinansiering av barnehagesektoren, herunder Borge mfl. (2012), finner ingen indikasjoner på at overgangen har hatt betydning for kommunenes ressursbruk knyttet til barn med nedsatt funksjonsevne. I følge Borge mfl. (2012) kan dette skyldes at deres analyser kun er basert på ett år med rammefinansiering. Ettersom det kan være krevende for kommunene å endre ressursbruk på kort sikt, er det interessant å undersøke om et lengre tidsperspektiv gir andre resultater enn det Borge mfl. (2012) finner.

Vi har derfor undersøkt hvorvidt overgangen til rammefinansiering har hatt betydning for kommunenes ressursbruk knyttet til barn med nedsatt funksjonsevne og særlige behov når innlemmingen av tilskuddet har fått virke i noen år. Mer presist undersøker vi hvordan andelen barn med nedsatt funksjonsevne/særlige behov påvirker kommunenes utgifter knyttet til å styrke tilbudet rettet mot disse barna, før og etter 2011.

I likhet med Borge mfl. (2012) finner vi at effekten av andelen barn med nedsatt funksjonsevne/særlige behov er noe lavere etter 2011, sammenlignet med perioden før 2011. Dette indikerer at utgiftene knyttet til å styrke tilbudet til barn med nedsatt funksjonsevne/særlige behov har blitt mindre etter 2011. Uavhengig av om vi ser på samme tidsperiode som Borge mfl. (2012) eller utvider tidsperioden med to år, finner heller ikke vi en statistisk utsagnskraftig forskjell i ressursbruken før og etter innlemmingen av det øremerkede tilskuddet. Tvert imot ser det ut til at forskjellen i ressursbruken før og etter 2011 faktisk er mindre når vi ser på en lengre tidsperiode.

Organisering av tilbudet som gis til barn med nedsatt funksjonsevne og særlige behov

En klar overvekt av barn med funksjonsnedsettelse eller særlige behov går i kommunale framfor private barnehager. Dette kan skyldes flere forhold, blant annet foresattes valg av barnehager. Imidlertid viser våre resultater at mange kommuner

veileder foreldre til å velge barnehagen der kompetansen ifølge kommunen er mest egnet for deres barn. Det er også tilfeller hvor det er et politisk vedtak om at barn med spesialpedagogisk hjelp skal gå i kommunale barnehager. Opptakspraksis i kommuner varierer og det er flere kommuner som oppgir at det fullt og helt er opp til foreldrene å velge hvor deres barn skal gå. I andre tilfeller er det ingen alternativer fordi det bare er én barnehage som er geografisk tilgjengelig. Det utkrystalliserer seg dermed to hovedstrategier i organiseringen av tilbudet til barn med nedsatt funksjonsevne når det kommer til opptak. Den ene er at kompetansen ledes til visse barnehager i kommunen, mens den andre omhandler at kompetansen følger barnet. Ofte avdekkes nedsatt funksjonsevne eller særlige behov etter at barnet har blitt tatt opp i barnehage. Vi har ikke data som kan gi indikasjon på om barn blir overflyttet til andre barnehager eller ikke etter diagnostisering eller avdekking av vanske. I kommentarfeltene er det eksempler på begge deler. Det vi imidlertid ser er at det er flere faktorer som fører barn med særlige behov til kommunale barnehager. Når det gjelder selve innholdet i tilbudet til barn med nedsatt funksjonsevne og særlige behov vil dette rapporteres i sluttrapporten som kommer ved utgangen av 2015.

Saksbehandlingstid i PPT og kommune

Når det gjelder saksbehandlingstid i PPT og kommune så er barnehagestyrere, barnehageeiere og PPT-ledere relativt enige i hvor lang saksbehandlingstidene er. Disse gruppene rapporterer om en saksbehandlingstid på 13-14 uker, men med enkeltrapporteringer på over et år. Det er flere forhold som påvirker saksbehandlingstiden og det er indikasjoner på at barnehagestyrere i større kommuner målt i folketall rapporterer om kortere saksbehandlingstid. Imidlertid presiserer mange at det er vanskelig å vurdere saksbehandlingstiden fordi det er så store variasjoner fra sak til sak.

Videre påpeker mange at selv om det ikke foreligger en sakkyndig vurdering betyr ikke det at barnet ikke får hjelp. Imidlertid er barnehagene ofte avhengig av en sakkyndig vurdering for å få nødvendige ressurser. Det rapporteres også om at mange barnehager forholder seg passive til enkeltvedtak foreligger. Det er klart at en årsak til lang saksbehandlingstid også handler om kapasitetsproblemer i PPT og at PPT er sårbare for sykemeldinger. Videre påpeker mange at når på året henvisningen til PPT kommer kan være avgjørende for saksbehandlingstiden, samt at samtykke fra foreldre kan få innvirkning på når PPT og kommunen kan gå inn i saken.

Det er ikke gitt at hjelpen kommer når sakkyndig vurdering foreligger. Våre funn indikerer en saksbehandlingstid i kommunen på gjennomsnittlig fem til ti uker etter at sakkyndig vurdering foreligger. Vi finner at særlig barnehagestyrere i private barnehager rapporterer om lang saksbehandlingstid i kommunen. Dette kan grunne i at enkeltvedtak ofte fattes av styrere i kommunale barnehager, mens kommunen fatter enkeltvedtak for barn i private barnehager.

Det er heller ikke gitt at hjelpen kommer til barnehagen og barnet når enkeltvedtaket er fattet. Det rapporteres gjennomgående i kommentarfeltene i spørreskjemaet om at det kan ta lang tid fra enkeltvedtak er fattet til ressurser settes inn. Dette kan

selvfølgelig skyldes økonomiske forhold samt tilgang på kompetanse. Det kan også ha innvirkning på opplevd saksbehandlingstid i kommunen.

Dataene om saksbehandlingstid er i denne delrapporten selvrapporterte. Videre i prosjektet vil vi innhente mer objektive data gjennom saksmapper fra ti kommuner, hvor resultatene vil rapporteres i sluttrapporten. Da får vi i tillegg et mer objektivt mål på saksbehandlingstid som kan kaste ytterligere lys over dette temaet.

1. Introduksjon

Alle barn under opplæringspliktig alder med særlig behov for spesialpedagogisk hjelp har rett til slik hjelp. Dette fremgår av opplæringsloven § 5-7. Kommunene har også ansvar for å tilrettelegge barnehagetilbudet til barn med nedsatt funksjonsevne, og barnehagetilbudet skal tilpasses det enkelte barn uavhengig av funksjonsnivå. Dette er utdypet i Rammeplanen for barnehagens innhold og oppgaver.

NTNU Samfunnsforskning skal i samarbeid med NIFU og TFoU kartlegge tilbudet som gis til barn og unge med særlige behov. Fokuset vil være på hvordan tilbudet er organisert, innholdet i tilbudet og hvilke eventuelle konsekvenser overgangen til rammefinansiering, samt bortfallet av statlige, øremerkede tilskudd gjennom rundskriv F-02/2010, har hatt for tilbudet til barn med særlige behov.

Prosjektet startet i januar 2015 og skal avsluttes i desember 2015. Prosjektet har et bredt spekter av problemstillinger som belyses ved hjelp av fem delstudier.

Delstudie 1: Casestudier/kommunebesøk i ti kommuner

Delstudie 2: Survey til barnehagestyrere og barnehageeiere

Delstudie 3: Survey til PPT ledere

Delstudie 4: Kartlegging av kommunenes ressursbruk på barn med rett til spesialpedagogisk hjelp og barn med nedsatt funksjonsevne

Delstudie 5: Representativ undersøkelse blant foreldre med barn med nedsatt funksjonsevne i barnehagealder.

Denne rapporten er en delrapport som hovedsakelig består av delstudie 4 *Kartlegging av kommunenes ressursbruk på barn med rett til spesialpedagogisk hjelp og barn med nedsatt funksjonsevne*. Problemstillinger som belyses er:

Hvordan har kommunens bruk, og tilgang på, ressurser til barn med rett til spesialpedagogisk hjelp og barn med nedsatt funksjonsevne eventuelt endret seg etter overgangen til rammefinansiering?

Problemstillingen undersøkes i hovedsak ved hjelp av data fra KOSTRA og barnehagenes årsrapporter, samt SSBs statistikkbank for perioden 2005-2013.

I tillegg vil vi i denne delrapporten belyse problemstillingene:

Hvordan organiserer kommuner tilbudet som gis barn med nedsatt funksjonsevne?

Hva er saksbehandlingstiden i kommunen og i PP-tjenesten?

De problemstillingene som belyses i denne delrapporten vil også belyses i sluttrapporten som kommer ved utgangen av 2015. Sluttrapporten vil i større grad fokusere på innholdet i tilbudet og om saksbehandlingstid, samt endringer i finansieringssystemet har innvirkning på kvaliteten i det tilbudet barn med rett til spesialpedagogisk hjelp og barn med nedsatt funksjonsevne får i barnehager.

1.1 Kort om datamaterialet

Kapittel to benytter seg av foreliggende registerdata fra KOSTRA og barnehagenes årsrapporter og SSBs statistikkbank for perioden 2005-2013. Beskrivelse av datagrunnlaget vises i det kapittelet. Dataene som omhandler organisering av tilbudet som gis barn med nedsatt funksjonsevne og saksbehandlingstid baserer seg på surveys til et representativt utvalg barnehagestyrere, samt surveys til samtlige kommunale barnehageeiere og PPT ledere.

Undersøkelsen ble sendt ut til 2008 barnehagestyrere og 988 besvarte. Dette gir en svarprosent på litt under 50. Av de 988 barnehagestyrerne representerte 52 prosent private barnehager, mens 48 prosent var fra kommunale. Det var 441 barnehageeiere som ble invitert til å delta og 277 har svart på spørreskjemaet. Det gir en svarprosent på rundt 63. Grunnen til at det er flere barnehageeiere enn kommuner er at noen bydeler i de største kommunene er registrert som barnehageeier. Det er 226 PPT-ledere som ble invitert. Det er lederne i alle kommunale og interkommunale PP-tjenester i landet. Det er 150 PPT-ledere som har svart på spørreskjemaet som gir en svarprosent på 66.

Undersøkelsen ble gjennomført i perioden mars-april 2015.

Vi benytter oss i kapittel 3 av det statistiske målet Cohens d som er et mål på effektstørrelse. Den beregnes som forskjellen i gjennomsnittsverdi mellom to grupper delt på samlet standardavvik i de to gruppene (Cohen 1988). Standardavvik er et mål på spredning. Det vil si i hvilken grad svarfordelingen klumper seg rundt gjennomsnittet eller er mer spredt over hele skalaen. Cohens d er derfor et mål som viser om forskjellen mellom gruppene er betydningsfull, triviell eller om den har noen praktisk betydning. Ut i fra Cohens d regner vi også ut effektstørrelse (ES).

Tabell 1.1 *Effektmål og effektstørrelse*

Effektmål	Ingen/svak effekt	Liten effekt	Moderat effekt	Stor effekt
Cohens d	0-0.19	0.2-0.49	0.5-.79	>0.8
Standard regresjonskoeffisient (beta)/Effektstørrelse (ES)	0-0.09	0.1-0.29	0.3-0.49	>0.5

Tabell 1.1 viser hvordan vi tolker de ulike effektmålene.

2. Tilskudd og ressursbruk knyttet til barn med nedsatt funksjonsevne

2.1 Innledning og forståelsesramme

2.1.1 Innledning

Fra og med 1. januar 2011 har den norske barnehagesektoren blitt finansiert av rammetilskudd fra staten. Før dette var barnehagesektoren, til forskjell fra resten av kommunesektoren, i sin helhet finansiert av øremerkede tilskudd (se NOU, 2012:1a). Rammefinansiering av barnehagesektoren innebærer at den enkelte kommune fra og med 2011 selv prioriterer ressursbruk til egen barnehagesektor. I denne delen av rapporten beskriver vi utviklingen i ressursbruk knyttet til barn med nedsatt funksjonsevne etter omleggingen til rammefinansiering i 2011.

Hvorvidt overgangen til rammefinansiering av barnehagesektoren har endret kommunenes ressursbruk knyttet til barn med rett til spesialpedagogisk hjelp og barn med nedsatt funksjonsevne har tidligere blitt analysert av Borge mfl. (2012). Borge mfl. (2012) gjennomfører både analyser av kommunenes oppgitte ressursbruk før og etter overgangen, og økonometriske analyser av hvordan kommunenes faktiske ressursbruk til styrket tilbud til førskolebarn påvirkes av antall barn med nedsatt funksjonsevne i kommunene. Ingen av analysene gir grunnlag for å si at overgangen til rammefinansiering har redusert kommunenes ressursbruk knyttet til barn med nedsatt funksjonsevne.

Analysene til Borge mfl. (2012) er basert på KOSTRA-tall fra perioden 2005-2011. Dette betyr at analysene kun er basert på ett år med rammefinansiering av barnehagene. Det er rimelig å forvente at kommunene bruker mer enn ett år på å tilpasse ressursbruken til endrede betingelser, og at et lengre tidsperspektiv dermed kan gi andre resultater. I denne delen av rapporten gjennomfører vi derfor en økonometrisk analyse som ligger tett opp til Borge mfl. (2012) på et utvidet datamateriale (KOSTRA-tall fra perioden 2005-2013). Dermed har rammefinansieringen fungert i tre år. Dette skal gi kommunene tilstrekkelig tid til å tilpasse seg en ny finansieringsform.

Strukturen i kapittelet følger i store trekk SØF-rapporten fra 2012 (Borge mfl. 2012).

2.1.2 Forståelsesramme

De siste 40 årene har norske kommuner i stadig større grad fått frihet til selv å prioritere hvor store ressurser de vil bruke på ulike offentlige tjenester. Før 1986 ble kommunesektoren i hovedsak finansiert av sektorbaserte blokktilskudd (øremerking). Som en konsekvens av den omfattende reformen i finansiering av kommunesektoren i 1986 ble de tidligere blokktilskuddene omgjort til generell tilskudd til kommunene (rammefinansiering). Hensikten med reformen var å desentralisere avgjørelsen om

ressursfordeling innenfor kommunal sektor, og gi kommunene sterkere insentiver til å fordele ressurser på en mer optimal måte enn tidligere.¹

Ved reformen i 1986 ble imidlertid tilskudd til barnehagedrift holdt utenfor (Håkonsen mfl. 2010). Begrunnelsen for dette var dels at det var komplisert å innpasse statsstøtten i rammetilskuddet, samt at det var utfordrende å finne gode kriterier som kunne fange opp tilsynsbehov, jf. NOU (2005: 18). Videre var heller ikke barnehagetilbudet særlig godt utbygd på midten av 80-tallet. Tanken var at det øremerkede tilskuddet skulle fungere som et insentiv til ytterligere utbygging av sektoren, og at tilskuddet først skulle innlemmes i rammetilskuddet i det man nådde målsetningen om full barnehagedekning.

Det skulle likevel gå 25 år før man var i nærheten av målsetningen om full barnehagedekning. Først i 2003 ble kommunesektoren tildelt virkemidler som satte fart i den siste fasen av barnehageutbyggingen, og målsetningen om tilnærmet full barnehagedekning ble ikke nådd før mot slutten av 00-tallet. I St.prp. nr. 57 (2007-2008) ble det varslet at tre øremerkede tilskudd skulle innlemmes i rammetilskuddet fra 1. januar 2011 (Håkonsen mfl. 2010). De tre var:

- Driftstilskudd til barnehager
- Skjønnsmidler til barnehager
- Tilskudd til tiltak for barn med nedsatt funksjonsevne i barnehage

Tilskuddet til tiltak for barn med nedsatt funksjonsevne har hatt ulik utforming over tid. Frem til 2005 ble tilskuddet beregnet som en andel av det ordinære driftstilskuddet kommunene mottok. Dermed tok ikke tilskuddet høyde for at barn med nedsatt funksjonsevne var prioritert ved opptak. For å bedre reflektere det underliggende behovet, ble tilskuddet fra og med 2005 fordelt etter antall 1-5 åringer i kommunene. Dette betyr at tilskuddet i perioden 2005-2010 var et såkalt «øremerket rammetilskudd», som ble fordelt i henhold til objektive kriterier (antall barn 1-5 år).

Den teoretiske forutsetningen for at et *øremerket rammetilskudd* skal stimulere til økt ressursbruk, er at det *øremerkede rammetilskuddet* må være større enn det beløpet kommunen uansett ville brukt. Dette innebærer at innlemming av tilskuddet til tiltak for barn med nedsatt funksjonsevne, bare vil føre til redusert ressursbruk i kommunene dersom de i utgangspunktet ikke bruker mer enn det *øremerkede rammetilskuddet* på tiltak for barn med nedsatt funksjonsevne. Det er viktig å merke seg at det, i hvert fall på kort sikt, vil være vanskelig for kommunene å justere bruken av frie inntekter knyttet til formålet som et svar på en endring i det *øremerkede rammetilskuddet*. Dermed er det rimelig å forvente at innlemmingen av tilskuddet, har liten betydning for kommunenes ressursbruk på kort sikt.

¹ Se for eksempel Carlsen (1995) for en omfattende gjennomgang av finansieringen av norske fylker og kommuner.

2.2 Beskrivelse av datamateriale og metoder

2.2.1 Innledning

Utviklingen i ressursbruk kan vurderes ved å relatere ulike ressursmål til antall barn i førskolealder (1-5 år). Det mest presise målet på ressursbruk er kommunenes utgifter knyttet til å styrke tilbudet til førskolebarn. Disse utgiftene føres på funksjon 211 i KOSTRA. I funksjonen inngår tilbud til barn med nedsatt funksjonsevne (inkludert skyss, der dette er en del av tilretteleggingen av tilbudet), tospråklig assistanse, samt materiell anskaffet til enkeltbarn eller grupper og utgifter og inntekter som gjelder styrket tilbud for barn i mottaksbarnehage for asylsøkere/flyktninger. Ved å undersøke hvordan de samlede utgiftene på funksjon 211 påvirkes av andelen barn med nedsatt funksjonsevne og særlige behov som får ekstra ressurser, kan vi si noe om konsekvensene av overgangen til rammefinansiering av barnehagesektoren.

2.2.2 Utgifter knyttet til å styrke tilbudet til førskolebarn

Tabell 2.1 gir en oversikt over utviklingen i utgift på funksjon 211 per innbygger 1-5 år totalt 2005-2013. I 2005 hadde kommunene i gjennomsnitt en utgift på funksjon 211 per innbygger 1-5 år på 3 900 kroner. Vi ser at utgiftene har økt over tid og i 2013 var utgift på funksjon 211 lik 6 300 kroner, noe som tilsvarer en økning på i overkant av 60 prosent. Standardavvikene varierer noe mellom årene, men ligger for alle årene mellom 4 og 6 500 kroner.

En del av veksten i utgifter på funksjon 211 reflekterer lønnsvekst og økt pris på innsatsvarer. For at det skal være relevant å sammenlikne tallene for ulike år må det tas hensyn til veksten i lønninger og prisen på innsatsfaktorer. Vi benytter derfor Teknisk Beregningsutvalgs (TBUs) deflator for kommunesektorens kjøp av varer og tjenester, og beregner gjennomsnittsverdier målt i 2013-priser. Målt i 2013-priser hadde kommunene i gjennomsnitt en utgift på funksjon 211 per innbygger 1-5 år på 4 770 kroner i 2005. De reelle utgiftene har økt i perioden, og var i 2013 lik 6 260 kroner. Dette tilsvarer en økning på 31 prosent.

Tabell 2.1 *Utgift på funksjon 211 per innbygger 1-5 år totalt 2005-2013. Tall i 1000 kroner*

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Utgifter på funksjon 211 per innbygger 1-5 år (løpende)									
Gjennomsnitt	3,87	4,36	5,06	5,33	5,37	5,47	5,71	5,86	6,26
Standardavvik	4,60	5,07	5,57	6,58	4,61	4,24	4,14	4,30	4,23
Observasjoner	428	427	426	429	429	429	427	427	362
Utgifter på funksjon 211 per innbygger 1-5 år (faste 2013-priser)									
Gjennomsnitt	4,77	5,22	5,91	5,95	5,88	5,82	5,93	6,01	6,26
Observasjoner	428	427	426	429	429	429	427	427	362

2.2.3 **Utvikling i antall barn med nedsatt funksjonsevne**

Årsoppgavene fra kommunale og ikke-kommunale barnehager gir informasjon om prioritet ved opptak og antall barn med nedsatt funksjonsevne. Det skilles mellom tre kategorier: i) Antall barn med nedsatt funksjonsevne som er tatt opp ved prioritet, ii) antall barn med nedsatt funksjonsevne som er tatt opp ordinært og iii) andre barn med særlige behov.

Tabell 2.2 gir en oversikt over utvikling i antall barn med nedsatt funksjonsevne/særlige behov totalt i perioden 2005-2013. Det totale antall barn med nedsatte funksjonsevner/særlige behov var om lag 15 000 i 2011. Det har vært betydelige endringer fra år til år, men sett over tid synes antallet å være relativt stabilt. Barn med nedsatte funksjonsevner/særlige behov utgjorde vel fem prosent av alle barnehagebarn i 2011.

Fra 2010 falt andelen av barn med funksjonsnedsettelse/særlige behov som får ekstra ressurser fra 58 prosent til 55 prosent. Dette kan indikere at kommunene prioriterte annerledes etter innlemmingen av det øremerkede tilskuddet knyttet til barn med nedsatt funksjonsevne/særlige behov. Samtidig er andelen av barn med funksjonsnedsettelse/særlige behov som får ekstra ressurser fallende i hele perioden 2005-2013. Fra 2005 til 2013 er andelen redusert fra 63 prosent til 54 prosent. Dette betyr at nedgangen fra 2010 til 2011 er del av en lengre trend, som ikke kan tilskrives innlemmingen av det øremerkede tilskuddet. Det er videre interessant at andelen barn som får spesialpedagogisk hjelp har økt i samme periode, fra 35,4 prosent i 2006 til 45 prosent i 2013. Dette kan indikere at barn som tidligere fikk ekstra ressurser, i dag i større grad får tilbud om spesialpedagogisk hjelp. Se for øvrig kapittel 3.1 hvor dette diskuteres nærmere.

Tabell 2.2 Barn med nedsatt funksjonsevne/særlige behov 2005-2013

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Antall barn med nedsatt funksjonsevne/særlige behov	12183	12334	13207	14374	14659	15122	14948	14917	14641
Antall barn som får ekstra ressurser	7710	7893	8577	8539	8857	8736	8230	8398	7966
Andel som får ekstra ressurser, prosent	63,3	64,0	64,9	59,4	60,4	57,8	55,1	56,2	54,4
Antall barn som får spesialpedagogisk hjelp	-	4364	4888	5379	5861	6213	6482	6577	6595
Andel som får spesialpedagogisk hjelp, prosent	-	35,4	37,0	37,4	40,0	41,1	43,4	44,1	45,0
Antall barn med nedsatt funksjonsevne/særlige behov etter eier									
Kommunal	8639	8548	8991	9629	9501	9558	9418	9238	9043
Andel, prosent	70,9	69,3	68,1	67,0	64,7	63,2	63,0	61,9	61,8
Privat	3205	3555	4001	4570	5064	5492	5489	5637	5571
Andel, prosent	26,3	28,8	30,3	31,8	34,5	36,3	36,7	37,8	38,1
Andre private	226	103	107	94	75	26	-	-	-
Andel, prosent	1,9	0,8	0,8	0,7	0,5	0,2	-	-	-
Antall barn som får ekstra ressurser etter eier									
Kommunal	5508	5476	5866	5756	5759	5529	5201	5323	4961
Andel, prosent	71,4	69,4	68,4	67,4	65,0	63,3	63,2	63,4	62,3
Privat	1979	2284	2580	2704	3027	3177	3013	3055	2994
Andel, prosent	25,7	28,9	30,1	31,7	34,2	36,4	36,6	36,4	37,6
Andre private	143	54	66	39	32	7	-	-	-
Andel, prosent	1,9	0,7	0,8	0,5	0,4	0,1	-	-	-
Antall barn som får spesialpedagogisk hjelp etter eier									
Kommunal	-	3082	3357	3617	3820	3986	4107	4125	4267
Andel, prosent	-	70,6	68,8	67,2	65,2	64,2	63,4	62,7	61,3
Privat	-	1204	1456	1706	1996	2201	2355	2434	2669
Andel, prosent	-	27,6	29,8	31,7	34,1	35,4	36,3	37,0	38,4
Andre private	-	29	40	34	23	8	-	-	-
Andel, prosent	-	0,7	0,8	0,6	0,4	0,1	-	-	-

Vi har også sett på hvordan barn med nedsatt funksjonsevne/særlige behov fordeles etter barnehageeier, og hvordan dette har utviklet seg over tid. I 2005 fant man 71 prosent av barna med nedsatt funksjonsevne/særlige behov i kommunale barnehager, mens 25 prosent av disse barna gikk i private barnehager. Over tid er utviklingen at en større andel av barna med nedsatt funksjonsevne/særlige behov går i private barnehager. I 2013 gikk 38 prosent av barna med nedsatt funksjonsevne/særlige behov i private barnehager. Dette sammenfaller med trenden med at den største veksten i

antall nye barnehageplasser skjer i privat regi. Vi ser også den samme utviklingen for andelen barn som får ekstra ressurser og spesialpedagogisk hjelp.

2.2.4 Modeller og metode

I dette avsnittet drøfter vi hvordan vi kan analysere hvordan de samlede utgiftene på funksjon 211 (til barn med nedsatt funksjonsevne og språkstimulering) påvirkes av antall barn med nedsatt funksjonsevne, og hvordan dette har utviklet seg over tid. Dersom betydningen av barn med nedsatt funksjonsevne/særlige behov er mindre etter omleggingen til rammefinansiering kan dette indikere at omleggingen har hatt en negativ effekt på kommunenes ressursbruk rettet mot disse barna.

Utgangspunktet vårt er en regresjonsmodell med utgifter (på funksjon 211) per innbygger 1-5 år som avhengig variabel, mens den viktigste forklaringsvariabelen er antall barn med nedsatt funksjonsevne/særlige behov som får ekstra ressurser per innbygger 1-5 år. I tillegg kontrollerer vi for en rekke kommunekjennetegn og politiske variabler. Modellen estimeres ved bruk av lineær regresjon (OLS, minste kvadraters metode).

Vi inkluderer både beskrivelser av befolkningen i kommunen (andel bosatt i tettbygde strøk, andel innbyggere i barnehagealder, andel innbyggere i skolealder, andel eldre, ln (innbyggertall), nettoinnflytting per 1000 innbyggere), politiske variabler (partikonsentrasjon i kommunestyret målt ved Herfindahl-indeksen, andel politiske venstresideseter i kommunestyret, andel kvinner i kommunestyret) samt korrigerte inntekter og årsfaste effekter.²

For å undersøke om barn med nedsatt funksjonsevne/særlige behov har mindre effekt på utgiftene på funksjon 211 etter omleggingen til rammefinansiering, inkluderer vi et såkalt interaksjonsledd som en ekstra kontrollvariabel i regresjonsmodellen. Dette

² I analyser av kommunal ressursbruk er økonomiske og politiske faktorer sentrale forklaringsvariabler. Kommunenes økonomi bestemmer mulighetsområdet for ressursbruk og tjenesteproduksjon, mens politiske faktorer er viktige for prioriteringen av ressurser og organiseringen av tjenesteproduksjon. Tidligere studier viser at politisk styrke bidrar til lavere brukerbetaling (Borge, 2000) og til lavere budsjettunderskudd (Borge, 2005). Dette kan tolkes som at en sterk politisk ledelse lettere kan stå imot press fra eksterne interessegrupper som ønsker økt utgiftsnivå. Videre finner Kalseth og Rattsø (1998) at politisk styrke bidrar til å redusere administrative utgifter, mens Borge mfl. (2007) finner at politisk styrke bidrar til økt effektiviteten i samlet kommunal tjenesteproduksjon.

I Norge er Arbeiderpartiet det dominerende partiet på den sosialistiske fløyen, mens den borgerlige siden er mer fragmentert. Det er derfor en positiv korrelasjon mellom politisk styrke og andelen sosialister i kommunestyret. For å isolere betydning av partifragmentering er det derfor nødvendig å inkludere sosialistandelen i analysen. Et annet argument for å inkludere andelen sosialister i kommunestyret er at tidligere studier dokumenterer at en høy sosialistandel er assosiert med høye administrasjonsutgifter (Kalseth og Rattsø, 1998) og lavere effektivitet i kommunal sektor (se f.eks. Kalseth 2003 eller Borge og Naper 2006).

Videre kan man se for seg at politikk vedrørende barnehagesektoren opp igjennom årene har vært av særlig stor betydning for kvinner. Det kan derfor tenkes at en høy andel kvinner i kommunestyret vil føre til at kommunene i større grad satser på barnehagesektoren.

interaksjonsleddet er andel barn med nedsatt funksjonsevne multiplisert med en dummyvariabel som tar verdien 1 for årene etter omleggingen (altså 2011-2013), og verdien 0 for årene før 2011 (2005-2010).³

Koeffisient for dette interaksjonsleddet kan tolkes som forskjellen i betydningen av ett ekstra barn med nedsatt funksjonsevne/særlige behov før og etter omleggingen til rammefinansiering. En negativ koeffisient indikerer at barn med nedsatt funksjonsevne har blitt en mindre viktig kostnadsdriver etter innlemmingen av det øremerkede tilskuddet. Dette kan tolkes som at innlemmingen har hatt en negativ effekt på ressursbruk.

2.3 Resultater

2.3.1 Innledning

I denne delen av rapporten presenter vi estimeringsresultater basert på modellene og metodene beskrevet over. Vi begynner med å rapportere resultater for grunnmodellen vår i tabell 2.3, der vi søker å forklare betydningen av antall barn med nedsatt funksjonsevne/særlige behov som får ekstra ressurser for kommunenes utgifter på funksjon 211, gitt en rekke kommunekaraktistika, politiske variabler, samt frie inntekter. Deretter presenterer vi, i tabell 2.4, estimeringsresultater for modellspesifikasjonen der vi undersøker betydningen av innlemmingen av det «øremerkede rammetilskuddet» for kommunenes utgifter på funksjon 211. Ettersom analysene i tabell 2.3 og 2.4 ligger tett opp til Borge mfl. (2012), er det interessant å sammenligne våre resultater med funnene fra 2012. I den første kolonnen i hver tabell rapporter vi derfor resultatene til Borge mfl. (2012).

Videre estimerer vi også separate regresjoner for årene 2005-2013. Dette er en måte å undersøke hvor robust samvariasjonen mellom utgifter på funksjon 211 per innbygger 1-5 år og den enkelte forklaringsvariabelen er, samt at det kan gi informasjon om utvikling over tid. Borge mfl. (2012) finner at andelen barn med nedsatt funksjonsevne ikke var statistisk utsagnskraftig i 2005 og 2006. Dersom dette også er tilfellet i våre analyser (når vi inkluderer data for årene 2012 og 2013), vil vi også estimere regresjonsmodeller der vi tar hensyn til dette.

2.3.2 Grunnmodell

I tabell 2.3 presenter vi resultater når vi estimerer grunnmodellen vår. I kolonne (1) gjengir vi resultatene til Borge mfl. (2012), og i kolonne (2) og (3) rapporter vi våre

³ I praksis er dette akkurat det samme som å estimere separate regresjoner for hver av de to periodene 2005-2010 og 2011-2013. Vi har også gjort dette, og får samme resultat. Grunnen til at vi har valgt fremgangsmåten beskrevet over, er at vi på denne måten utnytter mer variasjon i data (mer presis estimering), samt at det er enklere å vurdere om det er en forskjell før og etter 2011.

egne estimeringsresultater for henholdsvis perioden 2005-2011 og 2005-2013. Tolkningen av den estimerte koeffisienten for andel barn med nedsatt funksjonsevne/særlige behov som får ekstra ressurser, er at ett ekstra barn med nedsatt funksjonsevne/særlige behov bidrar til å endre utgiftene på funksjon 211 med *koeffisienten**1000 kroner.

Koeffisienten til Borge mfl. (2012) indikerer altså at ett ekstra barn med nedsatt funksjonsevne/særlige behov bidrar til å øke utgiftene på funksjon 211 med 43 900 kroner. Til sammenligning indikerer vår koeffisient når vi utnytter data for perioden 2005-2011 i kolonne (2) at ett ekstra barn med nedsatt funksjonsevne/særlige behov øker utgiftene på funksjon 211 med 45 100 kroner. Vårt estimat er altså litt høyere enn det Borge mfl. (2012) finner. Forklaringen på dette er antageligvis at vi ikke inkluderer andelen barn med språkstimulering som forklaringsvariabel i vår regresjon. Dermed fanger andelen barn med nedsatt funksjonsevne/særlige behov opp noe av effekten av andelen barn med språkstimulering i vår modell. Koeffisientene er likevel numerisk relativt like, og andelen barn med språkstimulering har heller ikke en statistisk utsagnskraftig effekt på kommunenes utgifter på funksjon 211 i modellen til Borge mfl. (2012). Vi har derfor valgt å utelate denne variabelen i våre modeller.⁴

Når vi i kolonne (3), utnytter data for perioden 2005-2013, finner vi at ett ekstra barn med nedsatt funksjonsevne/særlige behov øker utgiftene på funksjon 211 øker med 45 200 kroner. Andelen barn med nedsatt funksjonsevne har altså en positiv og statistisk utsagnskraftig effekt på kommunenes utgifter på funksjons 211. Effekten er den samme uavhengig av om vi utnytter data for perioden 2005-2011 eller 2005-2013.

Hvis vi konsentrerer oss om de andre forklaringsvariablene, ser vi at det kun finnes en statistisk utsagnskraftig sammenheng mellom utgifter på funksjon 211 og henholdsvis andelen eldre og korrigerte frie inntekter. Tolkningen av den estimerte koeffisienten for andelen eldre er at en ekstra person over 66 år bidrar til å redusere utgiftene på funksjon 211 med 2 000 kroner i kolonne (3), mens en økning i korrigerte frie inntekter øker utgiftene med under 1 000 kroner.

⁴ I tillegg vil nettoinnflytting og innbyggertall fange opp betydningen av flyktninger og asylsøkere på kommunenes utgifter på funksjon 211.

Tabell 2.3 *Estimeringsresultater med utgift på funksjon 211 per innbygger 1-5 år som avhengig variabel. 2005-2013.*

	(1)	(2)	(3)
	Borge m.fl. (2012)		
	2005-2011	2005-2011	2005-2013
	OLS	OLS	OLS
Andel barn med nedsatt funksjonsevne/særlige behov som får ekstra ressurser	43,9*** (15,0)	45.1*** (11.7)	45.2*** (10.2)
Andel barn med språkstimulering	9,1 (9,9)	-	-
Andel i tettbebygde strøk	-	-0.0 (0.0)	-
Andel innbyggere i barnehagealder (1-5 år)	-	-0.4 (0.3)	-0.4 (0.2)
Andel innbyggere i skolealder (6-15 år)	-	0.0 (0.1)	0.1 (0.1)
Andel eldre (66 år og eldre)	-	-0.3** (0.1)	-0.2** (0.1)
ln(innbyggertall)	-	0.5 (0.3)	0.3 (0.3)
Nettoinnflytting per 1000 innbygger	-	-0.0 (0.0)	-0.0 (0.0)
Andel politiske venstresideseter i kommunestyret	-	0.6 (2.0)	0.0 (0.1)
Andel kvinner i kommunestyret	-	0.1 (2.1)	0.1 (0.1)
Partifragmentering i kommunestyret (Herfindahl)	-	-0.6 (2.7)	-1.1 (1.9)
Korrigerte frie inntekter inkludert eiendomsskatt og konsesjonskraftinntekter	-	0.0* (0.0)	0.0* (0.0)
Konstantledd	-	3.3 (5.0)	2.2 (5.2)
Observations	2 997	2,995	3,783
R-squared	0,080	0.1	0.1

Merknader: Modellene er estimert med vanlig minste kvadraters metode. Standardavvikene i parentes er klustret på kommunenivå. Alle modeller er estimert med tidsspesifikke konstantledd i tillegg til oppgitte kontrollvariabler.

2.3.3 Betydningen av overgangen til rammefinansiering av barnehagesektoren

I tabell 2.4 åpner vi for muligheten for at effekten av barn med nedsatt funksjonsevne/særlige behov kan ha blitt endret etter at det øremerkede tilskuddet ble lagt inn i kommunenes inntektssystem. Dette innebærer at vi inkluderer et interaksjonsledd, som er andelen barn med nedsatt funksjonsevne/særlige behov multiplisert med en dummyvariabel som er lik 1 for perioden etter 2011 og 0 for årene før 2011. I tabell 2.4 kan dermed koeffisienten på den første raden tolkes som betydningen av ett ekstra barn med nedsatt funksjonsevne/særlige behov som får ekstra ressurser i perioden før 2011. Videre kan koeffisienten på den første raden pluss

koeffisienten for interaksjonsleddet tolkes som betydningen av ett ekstra barn med nedsatt funksjonsevne/særlige behov i perioden 2011-2013.

Tabell 2.4 Estimeringsresultater med utgift på funksjon 211 per innbygger 1-5 år som avhengig variabel. 2005-2013. Inkludering av interaksjonsledd.

	(1)	(2)	(3)
	Borge m.fl. (2012)		
	2005-2011	2005-2011	2005-2013
	OLS	OLS	OLS
Andel barn med nedsatt funksjonsevne/særlige behov som får ekstra ressurser	44,8*** (16,8)	46,3*** (13,0)	46,1*** (13,5)
Andel barn med nedsatt funksjonsevne/særlige behov som får ekstra ressurser multiplisert med dummy for 2011	-6,2 (19,4)	-8,0 (15,2)	-2,9 (14,4)
Andel barn med språkstimulering	9,1 (9,9)	-	-
Observations	2 997	2,995	3,783
R-squared	0,080	0.1	0.1

Merknader: Modellene er estimert med vanlig minste kvadraters metode. Standardavvikene i parentes er klustret på kommunenivå. Alle modeller er estimert med tidsspesifikke konstantledd i tillegg til de samme kontrollvariabler som i tabell 2.3.

Igjen rapporterer vi resultatene i Borge mfl. (2012) i kolonne (1), og våre egne resultater for perioden 2005-2011 i kolonne (2). Den estimerte effekten er negativ i både kolonnene (1) og (2), noe som indikerer at barn med nedsatt funksjonsevne/særlige behov har blitt en mindre viktig kostnadsdriver etter innlemmingen av det øremerkede tilskuddet. Forskjellen mellom perioden med og uten øremerking er imidlertid ikke statistisk utslagkraftig.

Det er viktig å understreke at analysene i kolonne (1) og (2) er basert på en kort periode (1 år) etter innlemming. Borge mfl. (2012) argumenter derfor for at et lengre tidsperspektiv kan gi andre resultater ettersom det kan ta tid for kommunene å tilpasse ressursbruken til endrede rammebetingelser. I kolonne (3) utnytter vi derfor data for perioden 2005-2013. To ekstra år bør gi kommunene tilstrekkelig tid til å tilpasse seg ett nytt regime. Koeffisienten for interaksjonsleddet er fremdeles negativ, men er mindre sammenlignet med koeffisientene i kolonne (1) og (2). Dette indikerer at innlemmingen av det øremerkede tilskuddet ikke har redusert kommunenes ressursbruk knyttet til barn med nedsatt funksjonsevne selv etter at kommunene har hatt tid til å tilpasse ressursbruken til endrede rammebetingelser.

2.3.4 Separate analyser for hvert enkelt år

Vi har videre utført separate analyser for hvert enkelt år. Å estimere samme modell for flere år er en måte å undersøke hvor robust samvariasjonen mellom utgiftene på

funksjon 211 og den enkelte forklaringsvariabelen er, samt at det kan gi informasjon om utvikling over tid. Resultatene er presentert i tabell 2.5.

Vi ser at det for hvert år, i hele perioden 2005-2010 (altså før omleggingen til rammefinansiering), er en økning i hvor store ekstra utgifter på funksjon 211 ett ekstra barn med nedsatt funksjonsevne/særlige behov bidrar med. I 2005 førte ett ekstra barn med nedsatt funksjonsevne/særlige behov til at utgiftene på funksjon 211 økte med 22 000 kroner. I 2010 hadde dette økt til 61 500 kroner.⁵ Året etter omleggingen til rammefinansiering ble betydningen av ett ekstra barn med nedsatt funksjonsevne/særlige behov betraktelig mindre. Ett ekstra barn førte til at kommunenes utgifter på funksjon 211, i gjennomsnitt, økte med om lag 32 000 kroner. I 2012 og 2013 har betydningen imidlertid økt igjen (selv om koeffisienten er mindre enn i 2010, er effekten på omtrent samme nivå som i 2007-2009).⁶ Dette kan indikere at kommunene er i ferd med å tilpasse seg på samme nivå som før omleggingen til rammefinansiering.

Videre ser vi at andel barn med nedsatt funksjonsevne/særlige behov som får ekstra ressurser, ikke er statistisk utsagnskraftig i årene 2005 og 2006. Dette bidrar til å trekke ned gjennomsnittseffekten i perioden før innlemming, og kan forklare hvorfor vi ikke finner en signifikant forskjell for perioden før og etter omleggingen til rammefinansiering. I neste avsnitt tar vi hensyn til dette ved å utelate årene 2005 og 2006 fra estimeringen.

Tabell 2.5 Estimeringsresultater med utgift på funksjon 211 per innbygger 1-5 år som avhengig variabel. Separate analyser for hvert enkelt år 2005-2013.

	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
	OLS	OLS	OLS	OLS	OLS	OLS	OLS	OLS	OLS
Andel barn med nedsatt funksjonsevne/særlige behov som får ekstra ressurser	22.0 (13.3)	30.7 (21.1)	46.5*** (12.7)	51.3* (21.8)	51.5*** (12.2)	61.5*** (13.7)	31.6** (10.7)	45.3*** (11.8)	36.7*** (11.0)
Observasjoner	428	427	426	429	429	429	427	427	361
R2	0.1	0.0	0.1	0.1	0.2	0.2	0.2	0.2	0.1

Merknad: Modellene er estimert med vanlig minste kvadraters metode. Standardavvikene i parentes er klustret på kommunenivå

⁵ Disse tallene er ikke justert for pris- og lønnsvekst. Den reelle økningen vil derfor være mindre.

⁶ At koeffisienten i 2013 er mindre enn i 2012 er interessant, men vi vil være forsiktig med å overtolke dette resultatet. Dette skyldes at det fremdeles mangler tall for om lag 65 kommuner i KOSTRA for 2013. Dette påvirker sannsynligvis resultatet for dette året.

2.3.5 Eksklusjon av årene 2005 og 2006

Tabell 2.6 presenter estimeringsresultater når vi utelater årene 2005 og 2006. Som forventet øker dette effekten av andelen barn med nedsatt funksjonsevne/særlige behov, og ett ekstra barn med nedsatt funksjonsevne/særlige behov bidrar til å øke utgiftene med 48 700 kroner. I kolonne (2) tillater vi ulik effekt før og etter innlemming. Interaksjonsleddet blir større i tallverdi sammenlignet med interaksjonsleddet i kolonne (3) i tabell 2.4, men effekten er heller ikke nå statistisk utsagnskraftig.

Tabell 2.6 Estimeringsresultater med utgift på funksjon 211 per innbygger 1-5 år som avhengig variabel. 2007-2013.

	(1)	(2)
	2007-2013	2007-2013
	OLS	OLS
Andel barn med nedsatt funksjonsevne/særlige behov som får ekstra ressurser	48.7*** (9.8)	52.6*** (13.7)
Andel barn med nedsatt funksjonsevne/særlige behov som får ekstra ressurser multiplisert med dummy for 2011		-9.8 (14.4)
Observations	2,928	2,928
R-squared	0.1	0.1

Merknader: Modellene er estimert med vanlig minste kvadraters metode. Standardavvikene i parentes er klustret på kommunenivå. Alle modeller er estimert med tidsspesifikke konstantledd i tillegg til oppgitte kontrollvariabler.

2.4 Oppsummering

I forbindelse med overgangen til rammefinansiering av barnehagesektoren i 2011 ble også det øremerkede tilskuddet for barn med nedsatt funksjonsevne/særlige behov innlemmet i kommunenes inntektssystem. Tidligere studier av overgangen til rammefinansiering av barnehagesektoren, herunder Borge mfl. (2012), finner ingen indikasjoner på at overgangen har hatt betydning for kommunenes ressursbruk knyttet til barn med nedsatt funksjonsevne. I følge Borge mfl. (2012) kan dette skyldes at deres analyser kun er basert på ett år med rammefinansiering. Ettersom det kan være krevende for kommunene å endre ressursbruk på kort sikt, er det interessant å undersøke om et lengre tidsperspektiv gir andre resultater enn det Borge mfl. (2012) finner.

I denne ovenstående delen av rapporten har vi derfor undersøkt hvorvidt overgangen til rammefinansiering har hatt betydning for kommunenes ressursbruk knyttet til barn med nedsatt funksjonsevne og særlige behov når innlemmingen av tilskuddet har fått virke i noen år. Mer presist undersøker vi hvordan andelen barn med nedsatt funksjonsevne/særlige behov påvirker kommunenes utgifter knyttet til å styrke tilbudet rettet mot disse barna, før og etter 2011. Datamaterialet vi benytter i analysene

er hentet fra KOSTRA, samt barnehagenes årsrapporter og SSBs statistikkbank for perioden 2005-2013.

I likhet med Borge mfl. (2012) finner vi at effekten av andelen barn med nedsatt funksjonsevne/særlige behov er noe lavere etter 2011, sammenlignet med perioden før 2011. Dette indikerer at utgiftene knyttet til å styrke tilbudet til barn med nedsatt funksjonsevne/særlige behov har blitt mindre etter 2011. Men uavhengig av om vi ser på samme tidsperiode som Borge mfl. (2012) eller utvider tidsperioden med to år, finner heller ikke vi en statistisk utsagnskraftig forskjell i ressursbruken før og etter innlemmingen av det øremerkede tilskuddet. Tvert imot, ser det ut til at forskjellen i ressursbruken før og etter 2011 faktisk er mindre når vi ser på en lengre tidsperiode. Med andre ord ser det ut til at kommunene tilpasser seg på om lag det samme utgiftsnivået som før omleggingen til rammefinansiering.

3. Organisering og saksbehandlingstid

Dette kapittelet skal belyse organiseringen av tilbudet til barn med nedsatt funksjonsevne og saksbehandlingstid i PPT og kommune. Disse to forholdene henger tett sammen og vil diskuteres under ett. Først vil vi imidlertid se på den overordna organiseringen av tilbudet til barn med nedsatt funksjonsevne og behov for spesialpedagogisk hjelp. Når det gjelder selve innholdet i tilbudet til barn med nedsatt funksjonsevne og særlige behov vil dette rapporteres i sluttrapporten som kommer ved utgangen av 2015.

3.1 Hvordan organiserer kommuner tilbudet som gis barn med nedsatt funksjonsevne?

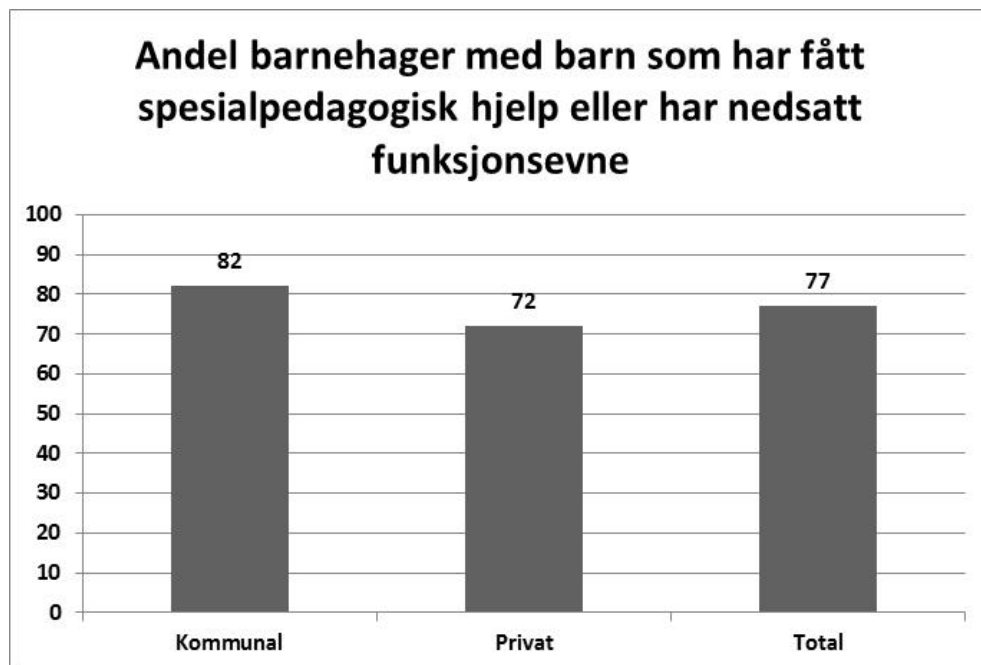
Tabell 3.1 Barn med nedsatt funksjonsevne/særlige behov og spesialpedagogisk hjelp fordelt på eier (2013)

Antall barn med nedsatt funksjonsevne/særlige behov	Kommunal	Privat	Totalt
Antall	9043	5571	14614
Andel, prosent	61,8	38,1	
Antall barn som får ekstra ressurser etter eier	Kommunal	Privat	Totalt
Antall	4961	2994	7955
Andel, prosent	62,3	37,6	
Antall barn som får spesialpedagogisk hjelp etter eier	Kommunal	Privat	Totalt
Antall	4267	2669	6936
Andel, prosent	61,3	38,4	

Tabell 3.1 er en bearbeidet versjon av tabell 2.2 og er basert på barnehagenes årsrapporter og SSBs statistikkbank. Tabellen viser at det er en klar overvekt av barn med nedsatt funksjonsevne som går i kommunale barnehager, 62 mot 38 prosent i private barnehager. Det relative forholdet mellom kommunale og private barnehager er lik når det gjelder barn som får ekstra ressurser og spesialpedagogisk hjelp. Tabell 2.2 viste at forskjellen i andelen barn med særlige behov i kommunale og private barnehager er redusert siden 2005 da i overkant av 70 prosent av barn med funksjonsnedsettelse eller spesialpedagogisk hjelp var i kommunale barnehager. Barn med nedsatt funksjonsevne/særlige behov utgjør omlag fem prosent av alle barnehagebarn.

Tabell 2.2 på side 7, viser også at fra 2005 til 2013 er andelen barn med funksjonsnedsettelse/særlige behov som får ekstra ressurser redusert fra 63 prosent til 54 prosent. Det er videre interessant at andelen barn som får spesialpedagogisk hjelp har økt i samme periode, fra 35,4 prosent i 2006 til 45 prosent i 2013. Dette kan indikere at barn som tidligere fikk ekstra ressurser, i dag i større grad får tilbud om spesialpedagogisk hjelp. En alternativ tolkning kan være at barnehagedekningen i flere kommuner er så god at kommuner ofte ikke bryr seg om å registrere at opptaket er knyttet til prioritert barnehageplass (Eriksen 1994). Dette kan medføre at særlig barn

med lettere nedsatt funksjonsevne ikke blir registrert. Dermed blir gruppen med registrert nedsatt funksjonsevne i barnehagen relativ «tyngre» og relativt flere har behov for spesialpedagogisk hjelp. Årsaken til funnene i tabell 2.2 kan være en kombinasjon av disse faktorene.



Figur 3.1 Andel barnehager med barn som har fått spesialpedagogisk hjelp eller har nedsatt funksjonsevne siste år fordelt på eierform (Kji-kvadrat: 13,6; $p=.000$; Cramers $V= 0,12$)

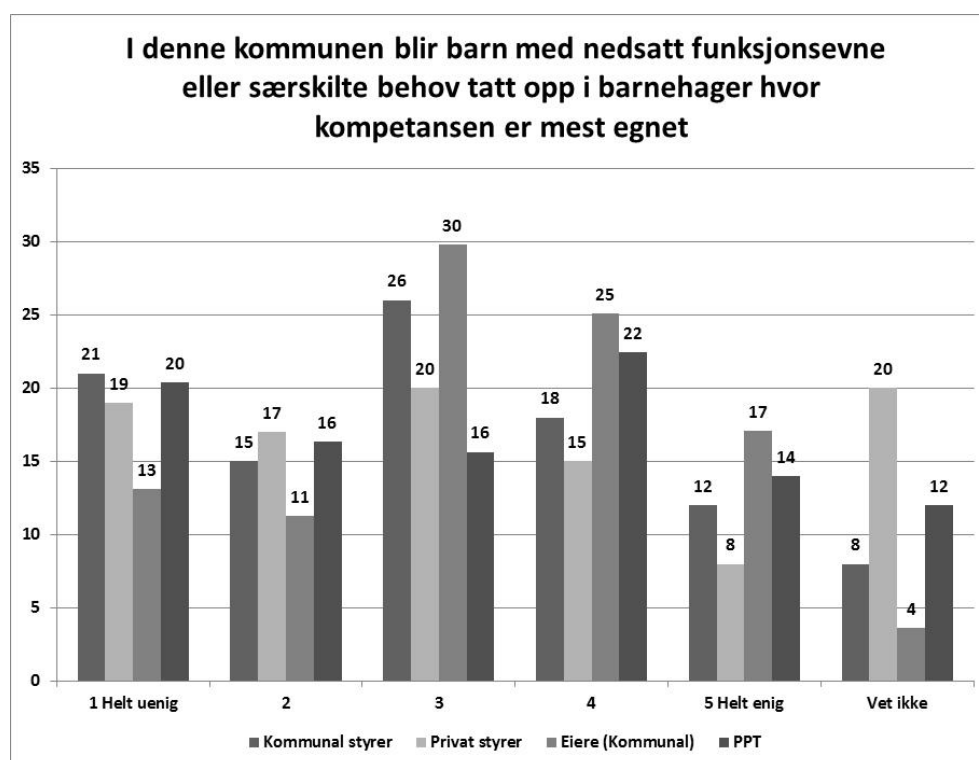
Figur 3.1 viser resultater fra den representative undersøkelsen blant barnehagestyrere i Norge. På spørsmålet om barnehagen har barn som har fått spesialpedagogisk hjelp eller har nedsatt funksjonsevne siste år svarer 77 prosent bekreftende på det. Vi ser av figur 3.1 at 82 prosent av de kommunale barnehagene har barn med særlige behov, mens private barnehager ligger 10 prosentpoeng lavere. Sivertsen mfl. (2015) rapporterer at barnehagestyrere mener at årsaken til dette er at barn veiledes til kommunale barnehager, at spesial-pedagogiske ressurser i større grad er samlet i kommunale barnehager og at foreldrene tror de får et bedre tilbud i en kommunal barnehage.

I et kommentarfelt i spørreskjemaet til barnehagestyrerne skriver en privat barnehagestyrer:

I vår kommune er det et politisk vedtak på at barn med behov for § 5-7 midler skal flyttes over til den kommunale barnehagen i kommunen. Dette kan være vanskelig for den enkelte familie som må bytte barnehage i en periode som for mange kan være tung og man er i en prosess hvor man har et barn som ikke er som "alle andre". Da kan både kort og lang ventetid være vanskelig for barn og foresatte.(Barnehagestyrer privat).

Denne kommentaren viser at kommuner kan ha en opptakspraksis som leder barn med nedsatt funksjonsevne og særlige behov til kommunale barnehage tilbud. Dette samsvarer med andre funn som beskriver at foreldre til barn med nedsatt funksjonsevne blir veiledet og til en viss grad presset til å velge kommunale tilbud (Tøssebro og Lundebj 2002). Foresatte til barn med særlige behov har dermed ikke samme mulighet til å velge barnehage i nærområdet som andre foreldre og foresatte. Opptakspraksisen er imidlertid forskjellig fra kommune til kommune.

Vi har spurt barnehagestyrere, barnehageeiere (kommunale) og PPT-ledere om kommunen har en opptakspraksis hvor barn med nedsatt funksjonsevne eller særlige behov blir tatt opp i barnehager hvor kompetansen er mest egnet.



Figur 3.2 Svarfordeling på spørsmålet «I denne kommunen blir barn med nedsatt funksjonsevne eller særlige behov tatt opp i barnehager hvor kompetansen er mest egnet», fordelt på barnehagestyrere kommunal/privat, barnehageeiere (kommunal) og PPT (prosent)

Figur 3.2 viser at barnehagestyrere skiller seg fra barnehageeiere og PPT i enighet med påstanden «I denne kommunen blir barn med nedsatt funksjonsevne eller særlige behov tatt opp i barnehager hvor kompetansen er mest egnet». Vi ser av figuren at flertallet av barnehagestyrere - både kommunale og private - er uenig i påstanden (36 prosent krysset av på 1 eller 2), mens 42 prosent av barnehageeiere er enige i påstanden (krysset av på 4 eller 5) og 24 prosent er uenige. Når det gjelder PPT så er 36 prosent av PPT-lederne enige i påstanden og like mange er uenige. Merk at 20 prosent av de private barnehagestyrerne og 12 prosent av PPT-lederne har svart vet ikke.

Det vi kan tolke ut fra figur 3.2 er at flertallet av kommunene ved barnehageeierne oppgir at de tilstreber å få barn med nedsatt funksjonsevne inn i barnehager der hvor kompetansen er mest egnet. Det var flere barnehageeier som beskrev en slik praksis i kommentarfeltene i spørreskjemaet:

Barn med nedsatt funksjonsevne blir prioritert ved opptak og blir tatt opp i den barnehagen som foreldrene har som 1. prioritet. Vi tilrettelegger for å ta imot i den barnehagen foreldrene ønsker å bruke. Dersom vi ser at vi kan gi bedre tilbud i annen barnehage tar vi kontakt med foreldrene i forkant og ber dem vurdere å "bytte " barnehage. (Barnehageeier)

Barnehageplass blir tildelt i den barnehagen foresatte setter høyest, men det blir gitt veiledning før de søker for å styre barna inn i den barnehagen som har høyest kompetanse på det som er barnets utfordringer. Det er likevel til syvende og sist foresatte som har siste ordet. Det ideelle tilbudet finnes det ikke økonomisk rom for. Skulle gjerne tilbudt enda bedre tilbud til barn med behov for spesialpedagogisk hjelp. En liten kommune sliter med å ha godt nok fagmiljø innenfor alle diagnoser og utfordringer. (Barnehageeier)

Disse kommentarene viser at kommunene tar i utgangspunktet hensyn til foreldrenes ønsker, men foreldre blir ofte veiledet til å søke et annet tilbud. En slik veiledning kan oppleves som press blant foreldre (jfr Tøssebro og Lundeby 2002).

Inntrykket er dermed at mange kommuner prøver å veilede foreldre til å søke seg til barnehager hvor kompetansen er mest egnet. Imidlertid er det kjent at mange vansker først manifesterer seg når barnet har blitt noen år og en barnehageeier skriver:

Foreldre sitt valg av lokal barnehage kan være til hinder men vi opplyser om kompetanse og prøver å motiver til valg av forsterka bhg med særskild tilrettelegging og spisskompetanse. I tillegg begynner de aller fleste barn i bhg ved 1 års alder. Diagnose el utviklingsvansker kommer frem på et senere tidspkt og foreldre ønsker i liten grad å skifte bhg. (Barnehageeier)

Denne barnehageeieren oppgir for det første at foreldrenes valg kan være et hinder, men påpeker også at vansker kan komme til syne etter at barnet har begynt i barnehage. Dette kan fra kommunens ståsted gjøre det vanskelig å få barn med nedsatt funksjonsevne inn i den barnehagen hvor kompetansen er mest egnet. Som vist i sitatet på siden 16 er det kommuner som har politisk vedtak om at barn med behov for spesialpedagogisk hjelp skal gå i kommunale barnehager.

En barnehageeier beskrev at det var et potensielt problem at foreldre valgte privat barnehage:

Når det gjelder kompetansen i barnehagene: foreldre velger selv bhg, og mange i vår kommune velger private bhg. Bydelen har ikke samme mulighet til å bygge opp kompetanse i de private bhg som de har de kommunale. (Barnehageeier)

En barnehagestyrer i en privatbarnehage ser på situasjonen fra sitt perspektiv:

Jeg opplever at bydelen vi tilhører har liten oversikt over kompetansen i de private barnehagene, og at de derfor jobber veldig systematisk for å få barn med spesielle behov inn i de kommunale barnehagene. Dette synes jeg er veldig uheldig fordi det finnes mye kompetanse i de private barnehagene, og det er også viktig at de private barnehagene bidrar for å skape gode oppvekstvilkår for barn med spesielle behov. (Barnehagestyrer).

En barnehagestyrer peker også på at kvaliteten i tilbudet til barn med særlige behov er avhengig av hvilken barnehage barnet går i:

I denne kommunen har de 3 bhg med forsterkede avdelinger hvor barn med spes behov blir anbefalt å søke. Kommunen gir lite midler til andre dersom de velger nærmiljøbhg eller ikke får plass i forsterket avdeling. (barnehagestyrer)

Kommentaren til barnehagestyreren viser at i dette tilfellet følger ikke ressursene barnet med behov, men barnehagen. Det kan bety at foreldre med barn med særlige behov ikke har mulighet til å velge nærbarnehagen i samme grad som andre, fordi det kan gå ut over kvaliteten i tilbudet barnet deres får.

Vi ser altså flere drivkrefter for barnehageeiere for å få barn med særlige behov til visse barnehager i kommunen. Ofte er disse barnehagene kommunale. Det er imidlertid også flere barnehageeiere og PPT-ledere som beskriver en annen praksis.

Foreldre velger oftest den barnehagen som ligger nærmeste hjemmet for at barna skal få være en del av nærmiljøet sitt også i barnehagehverdagen. Vi flytter heller kompetansen rundt der det er mest behov for den. (Barnehageeier)

Det har ikkje vore tema på PPT om at barn skal starte i annan barnehage for å gi eit betre spesialpedagogisk tilbod. Geografisk tilhøre er særst viktig for innbyggjarane og pr dato har det vore lite aktuelt for foreldre vil eg tru. (PPT leder)

Geografi er en faktor som er avgjørende for hvor barn med særlige behov får barnehagetilbud:

Vi har to barnehager med 5 mils avstand mellom. DVS. vi må ta opp barn i den barnehagen som ligger nærmest, og bygge opp tilbud der ut fra behov (Barnehageeier).

Dette er en kjent og avgjørende faktor for sentralisering og spesialisering av spesialpedagogisk tilbud både i Norge og i internasjonalt (Wendelborg og Tøssebro 2008; Meijer og De Jager 2001).

Kommentarene til barnehagestyrere gir et tilsvarende bilde som barnehageeierne, men det understrekes ofte at de ikke har oversikt over forholdene i øvrige barnehager i kommunen. Imidlertid påpeker flere at tilbudet til barn med særlige behov kan variere i kommunen:

Barn blir som regel tatt opp i den barnehagen foreldrene prioriterer, dette er uavhengig av kompetansen bhg innehar. Jeg syns min bhg gir et godt tilbud til de barna med spesialpedagogiske behov, ut fra de rammene vi har, men jeg vet ikke hvordan det er generelt (Barnehagestyrer).

Barna får plass i den barnehagen de søker til. Hvilket tilbud kommunene gir barnet i barnehagen er veldig variert. I stor grad opplever jeg at kommunen ønsker å flytte ansvaret over til barnehagen. (Barnehagestyrer).

Det er foreldrenes ønsker som teller ved opptak. Barn med svært store behov anbefales til en spesialavdeling i kommunen. Vi har erfaring med at barn med behov for spesialpedagogisk hjelp kommer fra andre kommuner og hit. (Barnehagestyrer).

Den siste barnehagestyreren beskriver at organiseringen av barnehagetilbudet for barn med nedsatt funksjonsevne også kan overskride kommunegrensene.

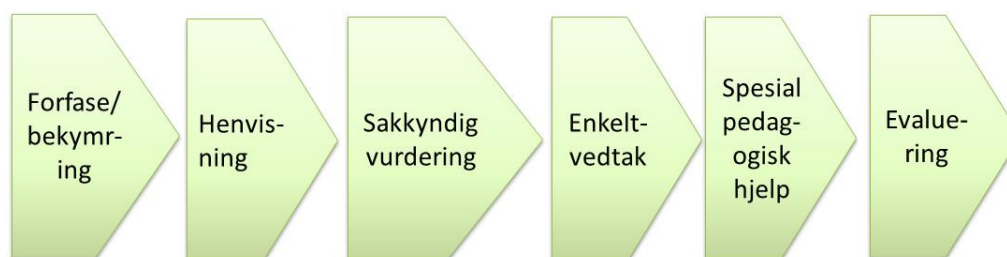
En barnehagestyrer peker på at plassering av den spesialpedagogiske kompetansen i de ulike barnehagene, kan være lite hensiktsmessig. Det kan være et misforhold mellom ansattes ønsker og barn og kommuners behov:

Barna får spesialpedagogisk hjelp i den barnehagen de går i når vedtak om hjelp er fattet. Dersom barna får vedtak før de blir tatt opp i barnehage, får de hjelp i den barnehagen de søker plass i. Fordelen med dette er at barnet får hjelp i den barnehagen deres foresatte ønsker at de skal gå i og dette er ofte en barnehage i nærhet til barnets hjemsted. Bakdelen er at det ikke er i den barnehagen med høyest kompetanse knyttet til funksjonsevnen. Det øvrige personalet i barnehagen, har da heller ikke tilstrekkelig kompetanse til å møte barnet og dette gir et dårlig utgangspunkt mht at en stor del av spesialpedagogens ansvar også er å veilede det øvrige personalet, slik at de blir i stand til å bidra med sin kompetanse i arbeidet med barnet. Det jeg imidlertid opplever at er den største svakheten ved spesialpedagogisk hjelp i min kommune, er at det spesialpedagogiske personalet blir plassert ut i barnehager de selv ønsker seg til. Jeg mener at plassering av det spesialpedagogisk personalet i mye større grad bør være tuftet på den kompetanse og erfaring de aktuelle spesialpedagogene har mht den funksjonsnedsettelsen de skal jobbe med. Dersom kommunen hadde kompensert for dette, ved å gi spesialpedagogene opplæring og mulighet for faglig utvikling, så hadde det kunnet kompensere for dette. Dette gjøres imidlertid ikke i tilstrekkelig grad. (Barnehagestyrer).

Resultatene viser at det er flere utfordringer og drivere som virker inn på hvordan barnehagetilbudet til barn med nedsatt funksjonsevne og spesialpedagogisk hjelp organiseres. Det er flere faktorer som fører barn med særlige behov til kommunale barnehager. Den viktigste motvekten til det er geografi.

3.2 Hva er saksbehandlingstiden i PPT og i kommunen?

I spørreskjemaene til barnehagestyrere, barnehageeiere og PPT-ledere har vi bedt dem anslå gjennomsnittlig saksbehandlingstid i PPT fra formell henvisning/tilmelding til tilråding/sakkyndig vurdering foreligger, samt antall ukers saksbehandlingstid kommunen har fra tilråding/sakkyndig vurdering foreligger til enkeltvedtak er fattet. Dette er et krevende spørsmål å svare på, da det kan være store variasjoner mellom saker. Vi må derfor tolke tallene forsiktig og se på det overordna mønsteret.



Figur 3.3 Formaloppsett for saksgang

Figur 3.3 viser et formaloppsett for saksgang for å få spesialpedagogisk hjelp. Først er det en forfase eller bekymringsfase som kan resultere i henvisning til PPT og eventuell sakkyndig vurdering. Når sakkyndig vurdering foreligger kan kommunen fatte enkeltvedtak og den spesialpedagogiske hjelpen kan settes inn. Dette er et formaloppsett og det betyr ikke at barn nødvendigvis ikke får hjelp før enkeltvedtaket fattes, men det kan ta tid før ressursene er på plass.

3.2.1 Saksbehandlingstid i PPT

Tabell 3.2 Vurdering av antall ukers saksbehandlingstid i PPT fra formell henvisning/tilmelding til tilråding/sakkyndig vurdering foreligger fordelt på barnehagestyrere (kommunal/privat), barnehageeier og PPT

		Barnehagestyrere		Barnehageeiere	PPT
		Kommunal	Privat		
Antall		304	285	251	150
Gjennomsnittlig antall uker		14,16	14,61	12,79	13,21
Standardavvik		11,038	10,458	9,060	7,467
Minimum		1	1	1	3
Maksimum		104	64	52	52
Prosentil	25	6,00	6,50	6,00	9,00
	50	12,00	12,00	12,00	12,00
	75	20,00	20,00	16,00	16,00

Tabell 3.2 viser at det er ikke store forskjeller mellom gruppenes vurdering av saksbehandlingstid. Jevnt over ser vi at barnehagestyrerne opplever en gjennomsnittlig

saksbehandlingstid på 14 uker, mens barnehageeiere og PPT-ledere mener den er rundt 13 uker. Analyser av Cohens d viser at det ikke er forskjeller av betydning mellom gruppene. Gjennomsnittsverdiene er selvsagt påvirket av enkelt svar med ekstremverdier – såkalte «outliers» - derfor er det viktig også å se på prosentilene i tabell 3.2.

Dersom vi ser nærmere på tabell 3.2 ser vi at maksimal antall uker er satt til 104 altså to år, hos kommunale barnehagestyrere, 64 uker hos private styrere og et år blant barnehageeiere og PPT-ledere. At gjennomsnittlig saksbehandlingstid er et år eller mer er svært uheldig, men ikke gjengs. Dersom vi ser på prosentilene ser vi at 25 prosent av barnehagestyrerne har oppgitt en gjennomsnittlig saksbehandlingstid på 6 uker eller mindre, 50 prosent av styrerne har oppgitt 12 uker eller mindre og 75 prosent har oppgitt 20 uker eller mindre. Det er ingen forskjell mellom hvordan private og kommunale styrere fordeler seg her. Denne fordelingen er også relativt lik for barnehageeiere og PPT ledere. Forskjellen mellom eiere og styrere er at det er 75 prosent av eierne som oppgir en gjennomsnittlig saksbehandlingstid på 16 uker eller mindre, mot 20 uker eller mindre blant styrere. Når det gjelder PPT-ledere oppgir 25 prosent en gjennomsnittlig saksbehandlingstid på 9 uker eller mindre, halvparten oppgir en saksbehandlingstid på 12 uker eller mindre og 75 prosent på 16 uker eller mindre (100 prosent oppgir 52 uker eller mindre).

Hvordan de ulike gruppene opplever saksbehandlingstiden er interessant i seg selv, men det er også mulig å se nærmere på hva som kan forklare lengden og forskjeller i saksbehandlingstid. Dette vil vi gjøre ved å kjøre regresjonsanalyser hvor vi kontrollerer for antall barn i barnehagen og eierform (kommunal/privat), for om det er en interkommunal PPT og for folketall i kommunen. I tillegg skal vi se på de utdypende svarene de ulike gruppene har nedtegnet på spørreskjemaet.

Tabell 3.3 *Multivariat lineær regresjon: Vurdering av saksbehandlingstid i PPT blant styrere, eiere og PPT. Kontrollert for antall barn i bhg (styrere), eierform (styrere), folketall i kommunen (styrere og eiere) og om PPT er kommunal eller interkommunal (styrere, eiere og PPT).*

	Styrere			Eiere			PPT		
	B	Beta	Sig.	B	Beta	Sig.	B	Beta	Sig.
Konstant	10,83	-	-	12,07	-	-	12,56		
Antall barn i barnehagen	0,03	0,07	,127	-	-	-			
Privat bhg	1,64	0,08	,099	-	-	-			
Folketall	0,00	-0,16	,002	0,00	0,12	,094			
Kommunal PPT	1,54	0,07	,160	0,00	0,00	,999	1,07	0,07	,394
R²:		0.03			0.02			0.01	

B=ustandardisert regresjonskoeffisient

Tabell 3.3 viser at de bakgrunnsvariablene som er lagt inn i modellen i liten grad forklarer hvordan de ulike gruppene vurderer saksbehandlingstiden i PPT. Det eneste

som har litt betydning er kommunestørrelse målt i folketall. Vi ser at blant barnehagestyrere er det en liten tendens til at styrere i større kommuner vurderer saksbehandlingstiden som kortere ($\beta = -0,16$).

Et spørsmål om saksbehandlingstida i et spørreskjema blir fort unyansert fordi det er mange forhold som spiller inn i arbeid med barn med nedsatt funksjonsevne og særlige behov.

Når vi bruker flere uker her så er dette fordi henvisning til PPT, utredning og evt en sakkyndig vurdering ofte er en prosess for foreldre med små barn. Derfor er det svært viktig at vi bruker tid for å skape en felles forståelse. Ofte tar også utredning av førskolebarn lengre tid, da dette ofte dreier seg om barn som har mer utydelige vansker enn barn i skolealder. (PPT-leder)

Når saksbehandlingstide i PPT blir lang har dette ofte sammenheng med at vi trenger tid sammen med barnehagene og foreldrene for å utforske hva er det som fungerer for barnet. Dette går ikke utover tilbudet. Det settes inn tiltak som prøves ut før tilrådingen kommer. Dette for å sikre best mulig kvalitet. barna blir ivarettatt undervies gjennom veiledning. (PPT-leder)

Det er flere forklaringer på hvorfor saksbehandlingstiden kan være lang og dette betyr ikke nødvendigvis at barna ikke får den hjelp de behøver. Imidlertid er en naturlig konsekvens av lang saksbehandlingstid at barn ikke alltid får den hjelp som er nødvendig til rett tid.

Veldig lang sakstid i kommunen. Ble sendt en henvisning 1. oktober 2014, og ppt kom på observasjon av det barnet i forrige uke, mars 2015. Barn som trenger logoped hjelp får det veldig sent. Pga lang sakstid så kommer vedtak på timer veldig sent og barnet mister verdifull tid med timer. Vi har et barn som ble forespeilet at hun skulle få det, og det gikk et år før hun fikk det. Når logopeden først om så var denne personen særdeles dyktig. (Barnehagestyrer)

Det tar for lang tid fra vi begynner å bekymre oss i barnehagen, til vi har gjort de observasjonene vi trenger og fått foreldrene med på lag for å henvise til PPT. Så bruker de minst 3 måneder før de kommer inn og gjør noe i forhold til saken. Så bruker de ytterligere ca 3 måneder før de skriver sakkyndig vurdering. Dersom de ønsker å henvise videre til andre instanser tar det enda flere måneder før henvisningen skrives, siden de da venter på den andre instansens undersøkelser først. Det innebærer at det i de tyngste tilfellene kan ta 1-2 år fra vi definerer at barnet trenger hjelp og til midlene faktisk settes inn for at vi skal klare det på en god nok måte - om vi får de midlene vi trenger. (Barnehagestyrer)

Det er også mange som påpeker at selv om saksbehandlingstiden er lang, betyr ikke det at barnet ikke får hjelp i barnehagen.

Har jobbet mye med at barnehagen er pliktig til å iverksette drøfting og tiltak umiddelbart ved bekymring uavhengig av om det foreligger sakk.vurd. I tillegg har vi gode rutiner for drøfting av saker og utarbeidelse av drøftingsplaner fra første bekymring kommer på bordet. Har også rutine for midlertidig sakkyndig vurdering dersom saksbehandlingstiden går ut over 12 uker (PPT-leder)

Vi arbeider med å være tett på skoler og barnehager. Vi kjenner til alle barn som er henvist til oss. Vi har gjerne vært med å drøftet/iverksatt tiltak etter fullmakt fra foresatte. Tiden som brukes fra henvisning til sakkyndig vurdering foreligger blir ofte brukt til utprøving av ulike typer tiltak. Det er ikke slik at det ikke skjer noen ting fra henvisning til sakkyndig vurdering foreligger. (PPT-leder)

PPT veileder barnehagen mens me kartlegg barna, Dvs at dei får hjelp i saksbehandlingstida også, ikkje berre etterpå. (PPT-leder)

Saksbehandlingstida regnes fram til den skriftlige uttalelsen foreligger. Vi har mye kontakt med barnehagen i hele perioden og tiltak settes i gang raskt. Blir ev. justert etter at sakkyndig vurdering foreligger (PPT-leder)

Det er flere barnehagestyrere som er enig i at PPT gir god hjelp også i tida fram til sakkyndig vurdering foreligger, men gjennomgangstonen er at en må ha en sakkyndig vurdering og enkeltvedtak for å få utløst ressurser:

I påvente av sakkunnig vurdering vert det gjerne jobba rundt barnet med observasjonar, meir kartlegging, foreldresamtalar og rettleiing til personalet. Barnehagen jobbar ofte tett på barna sjølv om me ikkje har ei sakkunnig vurdering. Men det skal som oftast eit enkeltvedtak til for å utløyse ekstra ressursar til å følgje godt opp. Me jobbar kvar dag med visuell dagsplan og deler barnegruppa i mindre grupper. Dette er bra for alle men absolutt ei god hjelp for barn som strevar. Me er byrja å tenke meir spes.ped metodar inn i kvardagen. (Barnehagestyrer)

Flere barnehager oppgir også at de setter inn tiltak i påvente av sakkyndig vurdering og har god kompetanse i barnehagen

Når vi melder opp har vi allerede intern vurdert barnet og satt i gang tiltak og har tiltak pågående. Noen ganger trenger vi flere hender for å utføre tiltakene og vi har oftest kompetansen i ansattgruppen. Noen få ganger trenger vi PPT sin egen/særskilte kompetanse. Vi er 5 avdelingsbhc og har 13-15 pedagoger i vårt team og blir likevel ignorert jmf vente med utredning og tiltak og sakkyndig vurdering..... Frustrerende for ansatte i bhc og foreldre. PPT jobber i praksis mot tidlig intervensjon (Barnehagestyrer)

Fordi me har god grunnbemanning kan me tilrettelegga innan eigne rammer for styrkingstiltak. For born som treng støtte for å nyttiggjera seg tilbodet går kommunen med stillingsressurs før sakkunnig tilråding ligg føre. Me får tilsetta personale med fagkompetanse om dei er tilgjengeleg og tenleg for barnet. Når me har fulle barnegrupper og mange som treng oppfølging, kan det vera vanskeleg å finna personal ressursar til ein til ein oppfølging. då er sakshandsamingstida hos PPT alt for lang og tida til barnet skal over i skulen går fort.(Barnehagestyrer)

Samtidig rapporterer både PPT-ledere, barnehageeiere og styrere at flere barnehager venter på sakkyndig vurdering før tiltak settes inn:

Dette kommer an på hvilken barnehage det er snakk om. Noen barnehager tar imot råd og veiledning godt mens PPT utreder og skriver sakkyndighet, mens andre barnehager nærmest venter på ressursene (Barnehageeier)

Opplever til tider at barnehagene venter med å iverksette tiltak inntil sakkyndig foreligger. Det betyr at det går lang tid fra en meldte om en utfordring til effektive tiltak iverksettes (Barnehageeier)

Har opplevd at utredningen har tatt 1 og 1/2 år før sakkyndig vurdering er klar og atter et halvt år før tiltak ble gjort fra PPT sin side. Jeg mener det bør settes i gang tiltak med en gang et barn trenger det og så får utredningen gå parallelt. (Barnehagestyrer)

Når man venter på et svar, blir man automatisk litt passiv. Det skyldes nok at man ikke vet om det man gjør er riktig og om det er andre ting som kunne ha fungert bedre. Så er det mange ting som skal gjøres i en hverdag og så lenge man venter og tror man skal få svar raskt, lager men ikke de store og omfattende oppleggene. (Barnehagestyrer)

En viktig driver i saksbehandlingstiden blir i kommentarfeltene oppgitt til å være hvordan PPT og kommunene organiserer håndteringen av henvisninger og søknader om spesialpedagogisk hjelp. Flere oppgir at henvisningen ikke tas opp kontinuerlig, men en eller to ganger i året, samt at når på året en henviser er av betydning.

Når det gjelder saksbehandlingstiden er det vanskelig å svara noe konkret. Vi har prossedyrer på at det skal søkes et halvår før nytt barnehage år slik at de barn som trenger spes.ped i barnehagen skal få det når nytt bhgår startar. Men det blir feil å si at behandlingstiden er 6 mnd for det er ikke reelt. men før alt er ferdigstilt med testing etc. vil det kunne ta 3 mnd. Vi har veldig få barn med spes.ped i barnehagen. Vi har større trykk på styrkingstiltak, dvs. barn med nedsett... (Barnehageeier)

Det varierer mye hvor lang saksbehandlingen er. På våren tar prosessen lengre tid. Klart at de barna som har behov for ekstra hjelp og tilrettelegging, for dem er det viktig å få mest mulig ut av det tilbudet og komme igang.(Barnehagestyrer)

Varierer bla mye mht når på året henvisningen blir gjort. Det varierer også mye mht hva henvisningen gjelder. Erfaringsvis tar det mye kortere tid med mer tydelige funksjonsnedsettelse enn ved mer usikre funksjonsnedsettelse, som for eksempel atferdsproblematikk. Det har bla i min kommune vært lang ventetid når det etterspørres hjelp vedr logoped. (Barnehagestyrer)

Viss barnet vert meldt opp på "feil" tidspunkt, f.eks midt i eit barnehageår er det vanskeleg å få ekstra ressurs for å avhjelpe situasjonen for barnet og barnehagen. Ein bør ha søkt før midten av mars for å få satt inn ressurs til det nye barnehageåret som startar i august. (Barnehagestyrer)

I vår kommune henviser vi hele året, men ressurser følger barnehageåret uansett, så ny-tilmeldte barn etter oppstart høst får ikke nødvendigvis spesialpedagogiske ressurser før neste barnehageår. (Barnehagestyrer)

Kommentarene viser at spørsmålet om saksbehandlingstid ikke har et enkelt svar. Svarene gir et inntrykk av at barnehager ofte arbeider godt med barn som er under sakkyndig vurdering, men det gjelder ikke for alle. Flere forteller om ventetid før PPT tar fatt i saken. Foruten det som er vist i kommentarene her, er kapasitet og ressurser i

PPT en viktig årsak til lang saksbehandlingstid. PPT er ofte sårbare for sykemeldinger som fort går ut over saksbehandlingstiden. Videre så gis det et inntrykk av at det kan være en vei å gå fra sakkyndig vurdering foreligger til ressurser settes inn og det avhenger av når på året henvisningen kommer. Vi skal nå gå over til å se på kommunenes saksbehandlingstid fra sakkyndig vurdering foreligger til enkeltvedtak er fattet.

3.2.2 Saksbehandlingstid i kommunen

Tabell 3.4 Vurdering av antall ukers saksbehandlingstid kommunen har fra tilråding/sakkyndig vurdering foreligger til enkeltvedtak er fattet fordelt på barnehagestyrere (kommunal/privat), barnehageeiere og PPT

		Barnehagestyrere			
		Kommunal	Privat	Barnehageeiere	PPT
Antall		324	312	248	148
Gjennomsnittlig antall uker		7,52	10,28	4,71	6,72
Standardavvik		7,469	9,230	4,971	5,881
Minimum		0	1	1	0
Maksimum		40	60	30	32
Prosentil	25	3,00	4,00	2,00	3,00
	50	4,00	8,00	3,00	4,00
	75	10,00	12,00	4,00	12,00

Tabell 3.4 viser for det første at de ulike gruppene vurderer saksbehandlingstiden til kommunen fra sakkyndig vurdering foreligger til enkeltvedtak er fattet, som kortere enn hva de gjør om saksbehandlingstiden til PPT. Det er ikke overraskende. For det andre viser tabell 3.4 at det er større forskjell i vurdering av saksbehandlingstid mellom gruppene enn i vurderingen av saksbehandlingstid i PPT. Særlig skiller private styrere seg ut og vurderer gjennomsnittlig rundt 3 uker lengre saksbehandlingstid enn styrere i kommunale barnehager. Denne forskjellen er av betydning med en Cohens d på 0,33 og effektstørrelse på 0,16 (jfr tabell 1.1). Særlig er forskjellen stor mellom private styreres vurdering og kommunens egen vurdering (Barnehageeiere). Her er forskjellen på over fem uker og private styrere vurderer over dobbel så lang saksbehandlingstid som barnehageeierne (Cohens d=0,75; ES=0.35). Det er viktig å huske på at gjennomsnittsverdiene er påvirket av ekstremverdier og det er derfor nødvendig å se på prosentilene.

Tabell 3.4 viser at medianen (den 50 prosentil) er mellom 3 til 4 uker blant kommunale barnehagestyrere, barnehageeiere og PPT. Det betyr at halvparten av de som har svart på skjemaet for disse gruppene oppgir en saksbehandlingstid på fire uker eller mindre. Det betyr naturlig nok at den resterende halvparten har svart mer enn fire uker. Private barnehagestyrere skiller seg ut ved at medianen er 8 uker. Det vil si at halvparten av denne gruppen oppgir en saksbehandlingstid fra sakkyndig vurdering

foreligger til enkeltvedtak er fattet på 8 uker eller mindre og halvparten oppgir en saksbehandlingstid på over 8 uker. Dette er en relativ stor forskjell fra de øvrige gruppene. Vi skal nå se nærmere på hva som påvirker saksbehandlingstiden og den ulike vurderingen av den.

Tabell 3.5 *Multivariat lineær regresjon: Vurdering av saksbehandlingstid i kommunen blant styrere, eiere og PPT. Kontrollert for antall barn i bhg (styrere), eierform (styrere), folketall i kommunen (styrere og eiere) og om PPT er kommunal eller interkommunal (styrere, eiere og PPT).*

	Styrere			Eiere			PPT		
	B	Beta	Sig.	B	Beta	Sig.	B	Beta	Sig.
Konstant	4,89		,000	4,87	-	-	6,64	-	-
Antall barn i barnehagen	0,00	-0,01	,767	-	-	-	-	-	-
Privat bhg	2,73	0,16	,000				-	-	-
Folketall	0,00	-0,04	,390	0,00	-0,05	,460	-	-	-
Kommunal PPT	0,51	0,03	,540	0,02	0,00	,977	0,13	0,01	,897
R²:		0,03			0,00			0,00	

B=ustandardisert regresjonskoeffisient

Regresjonsanalysen i tabell 3.5 viser at det bare er eierform blant styrerne som har innvirkning på vurdering av saksbehandlingstid i kommunen. Det vil si at gitt ellers like forhold oppgir styrerne i private barnehager 2,73 uker lengre saksbehandlingstid enn styrere i kommunale barnehager (beta =0,16). En forklaring på denne forskjellen er at ofte er fatting av enkeltvedtak delegert til barnehagestyrere i kommunale barnehager, mens det er kommunen som fatter enkeltvedtaket i private barnehager. Dette kan få innvirkning på saksbehandlingstiden.

Barnehagene skriver enkeltvedtak selv. Vi skriver det rett etter mottak av sakkyndig vurdering. (Styrer i kommunal barnehage)

Det som kompliserer vurderingen av saksbehandlingstiden i kommunen er at det ikke alltid er sammenheng mellom når enkeltvedtaket er fattet og når ressursene settes inn, samt at kommuner ofte har faste tildelingsmøter.

Vedtaket kan være gjort, men det kan være slik at det ikke er tilgjengelig spesialpedagog. Slik kan det bli drøyet ut før det spesialpedagogiske tiltaket settes inn. (PPT leder)

Kommer an på når oppmelding til PPT blir gjort. Kommunen har faste tildelingsmøter og disse kan det gå 4-6 mnd i mellom. Det blir ikke fattet vedtak i mellom disse. Da kan det gå dyrebare tid for noen av barna. (Styrer i privat barnehage)

Om sakkyndig vurdering foreligger, denne blir behandlet og vurdert og det fattes enkeltvedtak f.eks i september, igangsettes ikke timene før tredje uke i januar. dette er for lang tid! (Styrer i privat barnehage)

Søknad som kjem i løpet av barnehageåret, blir behandla umiddelbart. Elles er rutina slik at det blir søkt på våren som gjeld for nytt barnehageår. Søknadene blir samla opp og behandla under eitt. Då kan det ta 4-5 veker frå den første til den siste søknaden kjem, med dei blir behandla i god tid før tidspunktet søknaden gjeld for. (Barnehageeier)

Vi prøver i størst mulig grad å igangsette hjelpen så raskt som mulig etter den sakkyndige foreligger. En del sakkyndige vurderinger som kommer på våren angir oppstart fom august, og da blir tiden fa sakkyndig foreligger til hjelpen igangsatt lengre enn 4 uker (Barnehageeier)

Videre er en viktig driver ressurser og økonomi. Det er flere som oppgir manglende tilgang på spesialpedagoger og økonomi som forklaring for at det tar lang tid fra sakkyndig vurdering foreligger og selve hjelpen settes inn.

Kommunen har ofte vært seine med å gi selve vedtaket om timer til barnet og det har gjort det vanskelig å få tak i godt personale som kan utføre hjelpen til barnet. (Styrer i privat barnehage)

Som privat bhg, er det en kamp med kommunen for å få ressurser. Saksbehandlingen blir dratt ut, det blir vist til mangel på økonomi. (Styrer i privat barnehage)

Får vi raskt vedtaket og personal, går det greit. Men det er verre de gangene det drar ut og vi ikke får svar før vi har purret noen ganger/ uker. Det mest graverende var i høst hvor vi fikk vedtaket i midten av oktober, men ikke svar på hvor vi skulle få personal fra før januar (Styrer i kommunal barnehage)

Enkelte barnehageeiere oppgir også at det å få samtykke fra foreldre kan medføre lengre saksbehandlingstid.

Eventuell lang saksbehandlingstid skyldes at foreldre ikke sender samtykke innen frist. (Barnehageeier)

Oppsummert kommer det fram at saksbehandlingstiden fra sakkyndig vurdering foreligger til kommunen fatter enkeltvedtak i prinsippet kan gå fort, men det følger ikke nødvendigvis ressurser umiddelbart med enkeltvedtaket. I tillegg oppgis det at det i enkelte kommuner forekommer en praksis med faste tildelingsmøter for spesialpedagogisk hjelp. Dette kan medføre at saker ligger på vent til disse møtene er gjennomførte, noe som har innvirkning på saksbehandlingstid.

3.3 Oppsummering

I dette kapitlet har vi sett at det er en klar overvekt av barn med funksjonsnedsettelse eller særlige behov går i kommunale barnehager framfor private. Dette kan skyldes flere forhold, blant annet foresattes valg av barnehager. Imidlertid viser våre resultater at mange kommuner veileder foreldre til å velge den barnehagen der kompetansen i følge kommunen er mest egnet for deres barn. Det er også tilfeller hvor det er et politisk vedtak om at barn med spesialpedagogisk hjelp skal gå i kommunale

barnehager. Opptakspraksis i kommuner varierer og det er flere kommuner som oppgir at det fullt og helt er opp til foreldrene om hvor deres barn skal gå. I andre tilfeller er det ingen alternativer fordi det bare er én barnehage som er geografisk tilgjengelig.

Det utkrystalliserer seg dermed to hovedstrategier i organiseringen av tilbudet til barn med nedsatt funksjonsevne, når det kommer til opptak. Den ene er at kompetansen ledes til visse barnehager i kommune, mens den andre omhandler at kompetansen følger barnet. Ofte avdekkes nedsatt funksjonsevne eller særlige behov etter at barnet har blitt tatt opp i barnehager. Vi har ikke direkte data som indikerer om barn blir overflyttet til andre barnehager eller ikke etter diagnostisering eller avdekking av vansker. I kommentarfeltene er det eksempler på begge. Det vi imidlertid ser er at det er flere faktorer som fører barn med særlige behov til kommunale barnehager.

Når det gjelder saksbehandlingstid i PPT og kommune så er barnehagestyrere, barnehageeiere og PPT-ledere relativt enige i om hvor lang saksbehandlingstidene er. Gjennomsnittlig rapporterer disse gruppene om en saksbehandlingstid på 13-14 uker, men med enkeltrapporteringer på over et år. Det er flere forhold som påvirker saksbehandlingstiden og det er indikasjoner på at barnehagestyrere i større kommuner (målt i folketall) rapporterer om kortere saksbehandlingstid. Imidlertid presiserer mange at det er vanskelig å vurdere saksbehandlingstiden fordi det er så store variasjoner fra sak til sak.

Videre påpeker mange at selv om det ikke foreligger en sakkyndig vurdering betyr ikke det at barnet ikke får hjelp. Imidlertid er barnehagene ofte avhengig av en sakkyndig vurdering for å få nødvendige ressurser. Det rapporteres også om at mange barnehager forholder seg passive fram til sakkyndig vurdering og enkeltvedtak foreligger. Det er klart at en årsak til lang saksbehandlingstid også handler om kapasitetsproblemer i PPT og at PPT er sårbare for sykemeldinger. Videre påpeker mange at når på året henvisningen til PPT kommer kan være avgjørende for saksbehandlingstiden, samt at samtykke fra foreldre kan få innvirkning på når PPT og kommunen kan gå inn i saken.

Det er ikke gitt at hjelpen kommer når sakkyndig vurdering foreligger. Våre funn indikerer en saksbehandlingstid i kommunen på gjennomsnittlig fem til ti uker etter at sakkyndig vurdering foreligger. Vi finner at særlig barnehagestyrere i private barnehager rapporterer om lang saksbehandlingstid i kommunen. Dette kan grunne i at i mange kommuner fattes enkeltvedtak av styrere i kommunale barnehager, mens kommunen fatter enkeltvedtak for barn i private barnehager.

Det er heller ikke gitt at hjelpen kommer til barnehagen og barnet når enkeltvedtaket er fattet. Det rapporteres gjennomgående i kommentarfeltene i spørreskjemaet om at det kan ta lang tid fra enkeltvedtak er fattet til ressurser settes inn. Dette kan selvfølgelig skyldes økonomiske forhold samt tilgang på kompetanse. Det kan også ha innvirkning på opplevd saksbehandlingstid i kommunen.

En undersøkelse fra 2011 (Rambøll 2011) fant et lignende mønster som det som dokumenteres her. Private barnehager rapporterer om lengre saksbehandlingstid enn øvrige grupper. Rambøll (2011) fant for øvrig at 23 prosent av barnehagestyrere oppgav en saksbehandlingstid på over 18 uker og 18 prosent oppgav 14 til 18 uker. Blant barnehageeiere var de tilsvarende tallene 17 og 12 prosent⁷. Rambølls tall er ikke helt sammenlignbare med våre, for Rambøll (2011) spurte om total saksbehandlingstid fra tilmelding til enkeltvedtak ble fattet, mens vi i denne rapporten har delt det i saksbehandlingstid fra tilmelding til sakkyndig vurdering foreligger, samt fra sakkyndig vurdering til enkeltvedtak er fattet. I tillegg opererte Rambøll (2011) med faste svarkategorier, hvor vi i denne undersøkelsen lot respondentene fritt sette antall uker. Totalt sett rapporteres det i denne rapporten om lengre saksbehandlingstid enn hva Rambøll (2011) finner, men det kan skyldes ulik måte å spørre på og ulike svarkategorier. Uansett ser vi at svarene rimer med foreliggende undersøkelse. Barnehagestyrere rapporterer om en omfattende saksbehandlingstid og lengre saksbehandlingstid enn hva barnehageeiere gjør.

Resultatene om saksbehandlingstid er i denne delrapporten basert på selvrapporterte data. I delstudie 1 vil vi innhente mer objektive data gjennom saksmapper fra ti kommuner. Resultatene fra delstudie 1 skal rapporteres i sluttrapporten. Da får vi i tillegg et mer objektivt mål på saksbehandlingstid som kan kaste ytterligere lys over dette temaet. Sluttrapporten vil også fokusere på innholdet i tilbudet og om saksbehandlingstid har innvirkning på kvaliteten i det tilbudet barn med rett til spesialpedagogisk hjelp og barn med nedsatt funksjonsevne får i barnehager.

⁷ Merk at vi i motsetning til Rambøll (2011) har tatt bort gruppen Vet ikke og prosentene er regnet ut fra de resterende som har svart på spørsmålet.

LITTERATUR

- Borge, L.-E. (2000): Charging for public services: The case of utilities in Norwegian local governments. *Regional Science and Urban Economics* 30, 703-718.
- Borge, L.-E. (2005): Strong politicians, small deficits: Evidence from Norwegian local governments. *European Journal of Political Economy* 21, 325-344.
- Borge, L.-E., T. Falch og P. Tovmo (2007): *Public sector efficiency: The roles of political and budgetary institutions, fiscal capacity and democratic participation*. Working Paper 1/07. Institutt for samfunnsøkonomi, NTNU.
- Borge, L-E, Haraldsvik, M. og Nyhus, O.H. (2012): *Tilskudd til ikke-kommunale barnehager: Kommunenes praktisering av forskrift om likeverdig behandling av kommunale og ikke-kommunale barnehager*. Rapport 05/12, Senter for Økonomisk Forskning.
- Borge, L.-E. og L.R. Naper (2006): Efficiency potential and efficiency variation in Norwegian lower secondary schools. *Finanzarchiv* 62, 221-249.
- Carlsen, F. (1995): Why is Central Regulation of Local Spending Decisions So Pervasive? Evidence from a Case Study. *Public Budgeting & Finance* 15, s. 43-57.
- Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences*. 2 utg. New York: Psychology Press.
- Eriksen, J. (1994). *Hvorfor er det ikke flere funksjonshemmede barn i barnehagen*. Oslo: INAS-rapport 1994, nr 4.
- Håkonssen, L. Lunder, T.E. og Løyland, K. (2010): *Innlemming av barnehagetilskuddet i det kommunale inntektssystemet*. Rapport 269/2010, Telemarkforskning.
- Kalseth, J. (2003): *Political determinants of efficiency variation in municipal serviceproduction: An analysis of long-term care in Norway*. Manuskript. Institutt for samfunnsøkonomi, NTNU.
- Kalseth, J. og J. Rattsø (1998): Political control of administrative spending: The case of local governments in Norway. *Economics and Politics* 10, 63-83.
- Meijer, C.J.W., and B. De Jager. (2001). Population density and special needs education. *European Journal of Special Needs Education* 16, no. 2: 143-8.
- NOU (2005: 18): *Fordeling, forenkling, forbedring. Inntektssystemet for kommuner og fylkeskommuner*.
- NOU (2012: 1a); *Til barnas beste*.
- Rambøll Management Consulting. (2011). *Kartlegging av spesialpedagogisk hjelp i barnehagen etter opplæringsloven § 5-7*. Oslo: Rambøll
- Sivertsen, H., Haugum, M., Haugset, A.S., Carlsson, E., Dyblie Nilsen, R. og Nossun, G. (2015). *Spørsmål til Barnehage-Norge 2014*. TFoU-rapport (2015:1). Steinkjer: Trøndelag Forskning og Utvikling.

St.prp. nr. 57 (2007-2008): *Kommuneproposisjon 2009*. Kommunal- og regionaldepartementet.

Tøssebro, J. & Lundebj, H. (2002). *Å vokse opp med funksjonshemming : de første årene*. Oslo: Gyldendal Akademisk

Wendelborg, C. & Tøssebro, J. (2008): School placement and classroom participation among children with disabilities in primary school in Norway: a longitudinal study, *European Journal of Special Needs Education*, 23 (4): 305 – 319.

Vedlegg A: Definisjoner og datakilder

Avhengig variabel:

Ressursbruk knyttet til barn med nedsatt funksjonsevne: Kommunenes utgifter knyttet til å styrke tilbudet til førskolebarn per antall barn i førskolealder (1-5 år). Kilde: SSB.

Forklaringsvariabler:

Andel i tettbygde strøk: Prosentandel av befolkningen som bor i tettsteder. Kilde: SSB.

Andel innbygger i barnehagealder: Prosentandel av befolkningen i førskolealder målt som andel av befolkningen mellom 1 og 5 år. Kilde: SSB.

Andel innbyggere i skolealder: Prosentandel av befolkningen i skolealder målt som andel av befolkningen mellom 6 og 15 år. Kilde: SSB.

Andel eldre: Prosentandel av befolkningen som er 66 år og eldre. Kilde: SSB.

ln (innbyggertall): Den naturlige logaritmen kommunestørrelse. Kilde: SSB.

Nettoinnflytting per 1000 innbygger: ? Kilde: SSB.

Partifragmentering i kommunestyret: (Herfindahl): Herfindahl indeks for partifragmentering i kommunestyret. Indeksen er summen av kvadrerte andeler av seter hvert parti eller liste har. Kilde: SSB.

Andel politiske venstresideseter i kommunestyret: Andelen seter i kommunestyret til venstresidepartier: Rødt, NKP, SV og DNA. Kilde: SSB.

Andel kvinner i kommunestyret: Andelen seter i kommunestyret besatt av kvinnelige representanter. Kilde: SSB

Korrigert inntekt: Korrigerte frie inntekter inklusiv eiendomsskatt og konsesjonskraftinntekter. Kilde: Komm.prop.

ISBN 978-82-7570-416-8 (web)
ISBN 978-82-7570-417-5 (trykk)

Dragvoll Allé 38B
7491 Trondheim
Norge

Tel: 73 59 63 00
Web: www.samforsk.no

 **NTNU**
Samfunnsforskning