

RAPPORT

EVALUERING AV BARNEVERNENSREFORMEN

Andre statusrapport med søkelys på tiltaksbruk og tiltaksutvikling i kommunene



MENON-PUBLIKASJON NR. 144/2024

Av Simen Pedersen, Ida Ljøgdott von Hanno, Lena Westby, Regine Ringdal og Iselin Kjelsaas



Forord

Menon Economics og NTNU Samfunnsforskning evaluerer barnevernsreformen på oppdrag fra Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet (Bufdir). Evalueringen startet opp i slutten av 2021 og skal ferdigstilles i 2027. Første rapport dokumenterte oppstartsmålingen som ble gjennomført rett etter at reformen trådte i kraft den 1. januar 2022. Denne rapporten er andre statusrapport etter oppstartsmålingen.

Arbeidet er gjennomført i perioden fra januar 2024 til oktober 2024.

Rapporten er skrevet av Simen Pedersen og Ida Ljøgdott von Hanno i Menon Economics og Lena Westby og Regine Ringdal i NTNU Samfunnsforskning. Iselin Kjelsaas i Menon Economics har stått for den interne kvalitetssikringen og Elisabeth Backe-Hansen har vært ekstern kvalitetssikrer.

Vi ønsker å takke barnevernslederne som har stilt opp i intervjuer og svart på spørreundersøkelsene dette året, og som deler viktig kunnskap om utviklingen i barnevernstjenestene gjennom casestudien.

Vi takker Bufdir for alle innspill og et godt samarbeid.

Oktober 2024

Simen Pedersen
Prosjektleder
Menon Economics

Innhold

SAMMENDRAG	4
1 INTRODUKSJON	9
1.1 Kort om barnevernsreformen	9
1.2 Kort om evalueringsoppdraget	10
1.3 Avgrensninger	11
1.4 Tilgrensende endringer og initiativ	12
1.5 Kommunenes økonomiske situasjon	15
1.6 Leseveiledning	15
2 METODE OG INFORMASJONSINNHEITING	17
2.1 Kort om indikatorer	17
2.2 Kvantitative data	18
2.3 Casestudie	19
2.4 Kommunedirektørundersøkelsen	22
2.5 Barnevernslederundersøkelse	26
2.6 Vurdering av geografisk representativitet i de to spørreundersøkelsene	28
2.7 Referansegruppe	30
3 OVERORDNEDE UTVIKLINGSTREKK I BARNEVERNET	31
3.1 Innledning	31
3.2 Oppsummering av utviklingen i sentrale indikatorer	31
4 CASESTUDIE: TILTAK I BARNEVERNSTJENESTENE ETTER AT BARNEVERNSREFORMEN TRÅDTE I KRAFT 1. JANUAR 2022	33
4.1 Funn fra casestudien – intervju med barnevernsledere	34
4.2 Barnevernsreformens krav og påvirkning på barnevernstjenestens tiltaksbruk	42
4.3 Diskusjon	50
5 SPØRREUNDERSØKELSER OM TILTAKSUTVIKLINGEN	52
5.1 Rett hjelp til rett tid	52
5.2 Tiltaksutvikling etter innføring av reformen	55
5.3 Tilgjengelige tiltak sett opp mot behovet for tiltak	58
5.4 Fosterhjem	61
5.5 Institusjon	65
5.6 Sentre for familie og barn	67
5.7 Ettervern	68
5.8 Oppsummering	69
6 OPPSUMMERING AV ØVRIGE RESULTATER FRA SPØRREUNDERSØKELSENE	71
6.1 Reformendringer	71
6.2 Tilstandsrapport	72
6.3 Økonomi	73
6.4 Forebyggende plan	74
6.5 Forebygging og tidlig innsats	75
6.6 Oppsummering	78
7 ØKONOMETRISK ANALYSE AV REFORMEFFEKT	80
7.1 Hypoteser som er testet	80
7.2 Konkretisering av avhengige variabler	81
7.3 Modellspesifikasjon	82

7.4	Korrelasjoner mellom uavhengige variabler	83
7.5	Resultater	84
7.6	Oppsummering og avsluttende betraktning	86
8	KOMMUNENES FORUTSETNINGER FOR Å OPPFYLLE INTENSJONEN MED REFORMEN	88
8.1	Utgangspunktet for barnevernsreformen	88
8.2	Betydningen av kommunestørrelse for løsningen av kommunenes økte oppgaveansvar i barnevernet	89
8.3	Barnevernstjenestenes utfordringer	92
8.4	Hva er veien videre? Problemstillinger som krever svar, og premisser for å nå intensjonene med reformen	96
9	HOVEDFUNN OG ANBEFALINGER	98
9.1	Hovedfunn	98
9.2	Anbefalinger	100
	REFERANSELISTE	103
	VEDLEGG A – SUPPLERENDE INDIKATORER	108
	VEDLEGG B – OVERORDNEDE UTVIKLINGSTREKK PÅ BARNEVERNET	109
B.1	Barn og unge med barnevernstiltak	109
B.2	Plasseringer utenfor hjemmet	111
B.3	Ventetid på fosterhjem	115
B.4	Bekymringsmeldinger til barnevernet	118
B.5	Samarbeid med og tiltak fra andre tjenester	118
B.6	Samlede driftsutgifter til barnevern	120
	VEDLEGG C – KOMMUNEDIREKTØRUNTERSØKELSE	129
C.1	E-post	129
C.2	Spørsmål	129
	VEDLEGG D – BARNEVERNSLEDERUNDERSØKELSE	145
D.1	E-post	145
D.2	Spørsmål	145
	VEDLEGG E – FIGURER FRA SPØRREUNDERSØKELSE SOM IKKE ER VISST I KAPITTEL 5	166
E.1	Reformendringer	166
E.2	Tilstandsrapport	167
E.3	Økonomi	169
E.4	Forebyggende plan	171
E.5	Forebygging og tidlig innsats	176
E.6	Tiltaksutvikling	182
	VEDLEGG F – STATISTISK ANALYSE AV KJENNETEGN VED KOMMUNER SOM GJØR DE RIKTIGE TINGENE	185
F.1	Metodisk tilnærming	185
F.2	Resultater – Overordnet om kommunenes barnevernstjeneste	187
F.3	Resultater – Kommunestyret og prioriteringer som følge av reformen	188
F.4	Resultater - Forebygging og tidlig innsats	189
F.5	Resultater - Tiltaksutvikling	190
	VEDLEGG G – ANBEFALINGER FRA FORRIGE STATUSRAPPORT OG OPPFØLGING AV DISSE	194
G.1	Anbefalinger fra forrige statusrapport	194
G.2	Bufdir sin oppfølging av anbefalingene	195

Sammendrag

Andre statusmåling i følgeevalueringen av barnevernsreformen

Menon Economics og NTNU Samfunnsforskning har fått i oppdrag av Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet (Bufdir) å følgeevaluere barnevernsreformen fram til og med 2027. I 2022 gjennomførte vi en oppstartsmåling. Vi kartla da tilstanden i kommunalt og statlig barnevern, samt andre relevante deler av oppvekstsektoren, rett i etterkant av implementering av reformen den 1. januar 2022. Oppstartsmålingen danner et sammenligningsgrunnlag for de årlige statusmålingene og sluttevalueringen i 2027. Denne rapporten er andre statusmåling etter oppstartsmålingen. I årets rapport har vi rettet et spesielt søkelys mot tiltaksutviklingen i de kommunale barnevernstjenestene. Vi har gjennomført en casestudie og to spørreundersøkelser, én til kommunedirektører og én til barnevernsledere.

Kommunene strever med å gi barn rett hjelp til rett tid

Det overordnede målet med barnevernsreformen er at flere barn skal få rett hjelp til rett tid, og at tjenestetilbudet i større grad skal kunne tilpasses lokale behov. Målet favner bredt, og hvordan det forstås kan variere. På overordnet nivå handler det likevel om at barn skal få hjelp som er tilpasset deres behov. I oppstartsmålingen (Pedersen mfl., 2022) mente kommunedirektører og barnevernsledere, uavhengig av kommunestørrelse, at hovedmålet om at flere barn skal få rett hjelp til rett tid i stor eller svært stor grad ble oppnådd. Kommunedirektører i små og mellomstore kommuner er nå mindre positive enn i 2022, mens kommunedirektører i store kommuner har blitt mer positive. Barnevernslederens oppfatning har generelt blitt mer positiv siden oppstarten. Basert på at barnevernsledere har mer detaljert innsikt i det reelle behovet, indikerer disse svarene isolert sett en positiv utvikling mot reformens mål.

Til tross for at svarene i spørreundersøkelsene er relativt positive og indikerer en positiv utvikling, er vår vurdering at det overordnede målet ikke er nådd. I oppstartsmålingen (Pedersen mfl., 2022) konkluderte vi med at barn ikke får rett hjelp til rett tid. Barnevernsreformen har ved andre statusmåling fortsatt hatt forholdsvis kort tid til å virke. Potensielle effekter av reformen forventes (i hovedsak) å inntreffe flere år etter implementering. Vår gjennomgang av tilgjengelig statistikk viser en reduksjon i omsorgsovertakelser, mindre bruk av hjelpetiltak og nedgang i akuttsaker i perioden fra 2015 til 2023. Etter en lang periode med nedgang, ser man imidlertid en økning i nye barn med vedtak om omsorgsovertakelse i 2023 og hittil i 2024. Samtidig venter mange barn på fosterhjem og ventetiden på fosterhjem er lang. Basert på data fra spørreundersøkelsene kan vi også konkludere med at det er store variasjoner mellom kommuner i hvilken grad de har vedtatt forebyggende plan og har kommet i gang med det forebyggende arbeidet.

Kommunedirektører og barnevernsledere peker på et sammensatt utfordringsbilde for å oppnå målet om rett hjelp til rett tid. For *store* kommuner nevnes brudd på bistandsplikten fra Bufetat, at tilgjengelige tiltak ikke dekker behovet, mangel på egnede fosterhjem og begrenset økonomisk handlingsrom som hovedutfordringer. I *mellomstore* kommuner er mangel på egnede fosterhjem og ressurskrevende enkelthendelser fremtredende, mens *små* kommuner sliter mest med å rekruttere og beholde kompetent personell. Barnevernsledere på tvers av kommunestørrelse peker spesielt på brudd på bistandsplikten og utilstrekkelige tiltak som store utfordringer. Utilstrekkelig tiltak kan både være et uttrykk for at tiltakene som er tilgjengelige ikke dekker behovet og/eller at de ikke har kapasitet eller kompetanse til å ta i bruk tiltak som dekker behovet. I store kommuner rapporteres det også om betydelige utfordringer med samhandling mellom forskjellige kommunale tjenesteområder.

Økt veiledning og støtte til foreldre, men fosterhjemsangel er utfordrende

I spørreundersøkelsen for 2024 ble barnevernsledere spurt om endringer som er gjort i barnevernstjenestens tiltak etter reformens innføring. En fjerdedel av kommunene rapporterte at de ikke har gjort noen større endringer. Blant de som har gjennomført endringer, svarte nesten 60 prosent at de har flere eller mer intensive tiltak per barn/familie for å forhindre plassering utenfor hjemmet. Litt over halvparten av barnevernslederne oppga at tiltak i større grad enn før retter seg mot foreldreveiledning og støtte i hjemmet. Disse funnene kan ses i sammenheng med funn fra casestudien, hvor de fleste av de deltagende barnevernstjenestene oppga at utviklingen i tjenestebruk innebærer større satsing på hjemmebaserte tjenester og ansettelser av egne miljøterapeuter som arbeider hjemme hos familiene, i tillegg til bruk av miljøterapeuter på de arenaene der de aktuelle barna og ungdommene oppholder seg.

Datamaterialet i casestudien peker i tydelig retning på en opplevelse i barnevernstjenestene knyttet til mangel på fosterhjem og institusjonsplasser for barn og unge som har behov for dette. Dette funnet understøttes av spørreundersøkelsen til barnevernsledere. Mangelen på egnede fosterhjem oppgis å være en sentral utfordring, særlig i store kommuner. Den statistiske analysen av spørreskjemastatistikk fra barnevernsledere viser at små kommuner i større grad oppgir å ha tilstrekkelig tilgang til fosterhjem enn store kommuner. En forklaring kan være at mangel på fosterhjem kan være mer synlige i de store kommunene enn i små kommuner, der slike behov oppstår sjeldnere. En annen forklaring kan være at de små kommunene som har svart på spørreundersøkelsene har relativt god tilgang på fosterhjem. Mangel på egnede fosterhjem resulterer ofte i at barn blir boende lengre i beredskapshjem eller på institusjon. Barnevernsledere som rapporterer om manglende tilgang på fosterhjem nevner også at dette fører til flere institusjonsplasseringer og/eller at barna blir boende lengre hjemme enn ønskelig. Mangel på relevante tiltak som Parent Management Training – Oregon (PMTO), miljøterapeuter og spesialiserte fosterhjem trekkes også frem som utfordrende. Spesielt barnevernsledere i store kommuner rapporterer at de har gjennomført færre institusjonsplasseringer enn behovet tilsier det siste året. Dette skyldes ifølge dem hovedsakelig at Bufetat ikke har overholdt bistandsplikten, og økte kommunale egenandeler.

Om lag halvparten av kommunene har vedtatt forebyggende plan

Resultater fra spørreundersøkelsen til kommunedirektører og barnevernsledere viser at om lag halvparten av kommunene har vedtatt en forebyggende plan, men mange har ennå ikke integrert dem i sine overordnede planverk. Våre statistiske analyser viser at kommuner med høy befolkningsutvikling, høy sentralitetsgrad og lavt økonomisk handlingsrom i signifikant større grad har vedtatt forebyggende plan.

I spørreundersøkelsen til barnevernsledere rapporteres det at forebyggingsinnsatsen til barnevernstjenesten primært handler om målrettede tiltak mot barn og familier med behov for hjelp og støtte. Et eksempel på slike tiltak er foreldrestøttene tiltak. Ifølge spørreundersøkelsen til barnevernsledere fokuserer andre oppvekst-tjenester (som skole, barnehage og skolehelsetjeneste) mer på å løse bredere samfunnsproblemer, som levekårsutfordringer og fattigdom er eksempler på. Utbredelsen av samarbeid på tvers av fagområder og etablerte strukturer er fortsatt begrenset, særlig i større kommuner. Spørreundersøkelsen til barnevernsledere taler også for at de aller fleste kommuner har etablert samarbeid utenfor kommunens virksomhet om å forebygge omsorgssvikt og atferdsproblemer. Ut fra det barnevernsledere oppgir, er det mest vanlig å etablere samarbeid med politiet.

Spørreundersøkelsen til barnevernsledere indikerer at arbeidsdelingen mellom barnevernstjenestene og oppvekstområdet ellers om tiltak rettet mot barn og familier med begynnende problemer avhenger av kommunens størrelse. Den indikerer også at oppvekstområdet normalt sett har et større ansvar for slike tiltak i

de aller største kommunene og at barnevernstjenesten normalt sett har et større ansvar for slike tiltak i små kommuner.

Dårligere kommuneøkonomi gjør reformarbeidet vanskeligere

Intensjonen med barnevernsreformen er at kommunene både skal øke den forebyggende innsatsen på oppvekstområdet og samtidig tilby treffende barnevernstiltak til barn med behov for hjelp. En grunnleggende forutsetning for at kommunene skal lykkes med reformen er at de folkevalgte prioriterer oppvekstområdet høyere frem til man ser resultatene av det forebyggende arbeidet.

Vi finner at barnevernsledere for kommuner med høyt økonomisk handlingsrom, i større grad enn kommuner med lite handlingsrom, oppgir at tiltaksviften etter 1. januar 2022 har dekket behovet for tiltak i egen barnevernstjeneste. Det taler for at kommunens økonomiske handlingsrom, som i stor grad er styrt av staten gjennom kommuneopplegget, inntektssystemet og overgangsordningen, er avgjørende for hvorvidt barn med behov får tiltakene de trenger. Vi finner også grunnlag for å konkludere med at kommunenes økonomiske handlingsrom har signifikant betydning for om kommunen har kommet i gang med det forebyggende arbeidet.

Det tekniske beregningsutvalg for kommunal og fylkeskommunal økonomi (TBU) påpeker at kommunesektorens økonomiske rammebetingelser er forverret de senere årene (spesielt fra 2022 til 2023). TBU påpeker også at vi kan forvente en ytterligere forverring av den økonomiske situasjonen i kommunesektoren fremover. Det er grunn til å tro at denne utviklingen påvirker kommunenes muligheter til å tilby rett hjelp rett til rett tid og lykkes med det forebyggende arbeidet. Det er også verdt å nevne at selv om kommunesektoren samlet får kompensert for økte egenandeler gjennom rammetilskuddet, er det ikke sikkert at fordelingen av økningen i rammetilskuddet er treffsikker. Det kan gi uheldige fordelingseffekter mellom kommunene.

Svakheter ved datagrunnlaget fra spørreundersøkelser

I spørreundersøkelsene har vi fått lavest svarandel fra kommuner i Nord-Norge. Siden det er frivillig å svare på spørreundersøkelsene, kan en årsak til denne skjevheten være at vi står overfor en seleksjonseffekt. Seleksjonseffekten kan gå i retning av at barnevernstjenester som i større grad har kommet i gang med reformarbeidet i større grad har svart på spørreundersøkelsen. Konsekvensen av en slik effekt er i så fall at resultatene vi viser, spesielt for små kommuner, er bedre enn de reelt sett er for små kommuner.

Basert på at en relativt stor andel av små kommuner (40 prosent) har svart at tiltaksbruken etter 1. januar 2022 dekker behovet for tiltak, og vi har påvist at det er underrepresentasjon av små distriktskommuner i region Nord, er det grunn til å problematisere resultatet for små kommuner. Det kan tenkes at små kommuner som har svart på spørreundersøkelsen i større grad har tilpasset tiltaksbruken enn øvrige små kommuner. En annen forklaring på at små kommuner oppgir at tiltaksbruken dekker behovet kan skyldes at de har mindre behov for bruk av tiltak enn store og mellomstore kommuner.

Anbefalinger

Et grunnleggende premiss for barnevernsreformen, og som understøttes av våre analyser, er at kommunene har forskjellige forutsetninger for å lykkes med omstillingsarbeidet. I oppgavemeldingen (Meld. St. 14 (2014-2015)) ble det tydeliggjort at Bufdir skulle kompensere for at kommunene har ulike forutsetninger for å ta et økt oppgaveansvar innenfor barnevern. Dette skulle skje gjennom videreutvikling av Bufdir som fagdirektorat, som skulle fremme god kvalitet og kunnskapsbasert praksis i barnevernet. Det ble også poengtert at et godt samarbeid mellom kommunene og Bufdir skulle vektlegges i dette arbeidet. Når det nå har gått nesten tre år siden reformen trådte i kraft og en betydelig andel av kommunene enda ikke har vedtatt forebyggende plan, kan man stille spørsmålet om staten bør gjøre mer for å kompensere for forskjellige forutsetninger mellom

kommuner for å lykkes med reformarbeidet. Det gjør det heller ikke lettere for kommunene å løse oppgavene på en tilfredsstillende måte når TBU (2024) påpeker at kommuneøkonomien er forverret (og vil forverres fremover), det rapporteres om mangel på fosterhjem og bistandsplikten ikke oppfylles.

Funnene i denne rapporten tyder på at en styrking av fosterhjems kapasiteten og økt innsats for å redusere brudd på bistandsplikten kan være sentrale tiltak for at flere kommuner skal lykkes med omstillingsarbeidet. Det handler i stor grad om å få fortgang i iverksettelsen av anbefalte tiltak i fosterhjems meldingen (anbefalingene skal bidra til økt forutsigbarhet for fosterforeldre, redusere uenighet og forhandlinger om økonomiske rammevilkår og støtte opp under samarbeidet mellom fosterhjemmene og barnevernstjenesten), samt å øke den statlige akutt kapasiteten slik at Bufetat har tilstrekkelig beredskapsevne. Akutt kapasiteten kan bygges opp med statlige driftede tiltak og/eller forpliktende avtaler med private tilbydere.

Vi mener også at staten i større grad enn tidligere bør kompensere for forskjeller i forutsetninger for å lykkes med barnevernsreformen mellom kommunene. På dette grunnlaget har vi konkretisert følgende anbefalinger.

Iverksette sterkere virkemidler for å sikre planarbeid knyttet til det forebyggende arbeidet i alle kommuner.

Spørreundersøkelsen til kommunedirektører indikerer at om lag 50 prosent av kommunene enda ikke har vedtatt forebyggende plan. En naturlig forsterkning av virkemidlene kan være at staten bør gi enda tydeligere styringssignaler i tildelingsbrevet til statsforvalter, og ekstra bevilgninger til statsforvaltere med et tydelig mandat om målrettet veiledning av kommuner som ikke har vedtatt forebyggende plan.

Informere tydelig om hvilke hjelpetiltak som har best dokumentert effekt. Et viktig formål med barnevernsreformen er lokale tilpasninger til innretningen av tjenestetilbudet og det forebyggende arbeidet. Som nevnt i avsnittet over finner vi at om lag halvparten av kommunene har vedtatt forebyggende plan. Vi finner også at mange av de som har vedtatt forebyggende plan ennå ikke har integrert dem i sine overordnede planverk (eksempelvis kommuneplanens handlingsdel / økonomiplanen). Funn fra casestudien indikerer at barnevernstjenestene arbeider med tiltaksutvikling særlig rettet mot hjemmebaserte, miljøterapeutiske tiltak. Slik tiltaksutvikling ser ut til å finne sted i de mellomstore og store kommunene i utvalget. Funn fra casestudien viser at de små kommunene ikke har samme mulighet og rammeverk, både faglig og økonomisk, til å satse på egenutviklete tiltak. Slik sett vurderer vi det som formålstjenlig om kommuner som ikke har kapasitet og kompetanse til å drive egen tiltaksutvikling i større grad får tilgang til oversikter og anbefalinger om tiltak som har effekt når det gjelder ulike målgrupper og problematikk. Når vi finner at mange kommuner enda ikke har kommet skikkelig gang med arbeidet knyttet til forebyggende plan, kan det være en indikasjon på at kommunene opplever barrierer og utfordringer når det gjelder utvikling av tiltaksvifte og etablering av tiltakstilbud. Samtidig kan økonomisk handlingsrom og politisk vilje til å prioritere det forebyggende arbeidet utgjøre barrierer på lik linje med mangel på egnede tiltak eller mangel på kunnskap om hvilke tiltak som virker. Dersom noen barrierer kan brytes ned, mener vi dette bør prioriteres.

Folkehelseinstituttet gjennomførte i 2019 en kunnskapsoppsummering om effekt av tiltak for barn og unge som står i risiko for å utvikle alvorlige atferdsvansker (Berg et al., 2020). Resultater fra kunnskapsoppsummeringen viser at 1) psykososiale tiltak som involverer foreldre gir en reduksjon i atferdsvansker hos barn, 2) foreldreveiledning gir en reduksjon i atferdsvansker hos barn, 3) psykososiale multisystemiske tiltak gir en reduksjon i atferdsvansker hos tenåringer, 4) funksjonell familierapi gir en reduksjon i atferdsvansker hos unge som har atferdsvansker og rusmisbruk, og 5) familiebaserte tiltak gir en reduksjon i antisosial atferd, slik som lovbrudd, hos unge som har begått alvorlige lovbrudd (Berg et al., 2020, s. 5). Tilsvarende systematiske kunnskapsoppsummeringer kan med fordel gjennomføres for alle målgrupper (spesifisert for alder og problematikk) og resultatene fra kunnskapsoppsummeringene bør formidles og tydeliggjøres for kommunene.

Man bør også se hen til tiltakskostnaden, slik at kostnadseffektiviteten også tas med i betraktning rundt valg av tiltak. Basert på at barnevernsreformen er en oppvekstreform, står det sentralt at de forebyggende tiltakene ikke begrenses til Bufdirs virkeområde.

Vurder å nedjustere egenandelene til kommunene. Kommunesektorens økonomiske situasjon er forverret de senere årene. Utsiktene fremover tilsier begrenset økonomisk handlingsrom som følge av lavere petroleumsinntekter, en aldrende befolkning og merutgifter (nærmere omtalt i delkapittel 1.5). Samtidig viser vår undersøkelse at de økte kommunale egenandelene har bidratt til at 16 prosent av kommunene kjøper færre statlige barnevernstiltak enn behovet tilsier. Basert på at en overvekt av store og mellomstore kommuner oppgir dette, kan det bety at mange barn ikke får rett hjelp til rett tid som følge av nivået på egenandelene. På dette grunnlaget, og forventninger om forverret økonomisk handlingsrom i sektoren, er det grunn til å tro at en videreføring av dagens egenandeler vil resultere i at færre barn enn behovet tilsier mottar rett hjelp til rett tid. Vi stiller derfor spørsmål ved om dagens egenandeler for plassering i institusjon, spesialiserte fosterhjem og beredskapshjem bør justeres ned til et lavere nivå. Et alternativ vil være å øke rammeoverføringen til kommunene. Vår vurdering er at økte rammeoverføringer er et mindre treffsikkert tiltak for å stimulere til riktig bruk av institusjoner, spesialiserte fosterhjem og beredskapshjem.

Gi kommunene handlingsrom for å gjennomføre reformarbeidet. Avslutningsvis er det viktig å minne om at barnevernsreformen krever en stor omstilling i kommunene. Når staten vurderer iverksettelse av nye initiativer (som for eksempel lovendringer og økte rapporteringskrav) for å bedre situasjonen i barnevernet spesielt, og på oppvekstområdet generelt, står det sentralt å ta innover seg at en økt kommunal oppgavebelastning med stor sannsynlighet vil forsinke reformarbeidet i kommunene. Det gjør det heller ikke lettere for kommunene å løse oppgavene på en tilfredsstillende måte når TBU (2024) påpeker at kommuneøkonomien er forverret (og vil forverres fremover). At kommunene har mange krav å forholde seg til er en utfordring som har vært aktuell over lengre tid. Befringutvalget (NOU 2000: 12, s. 177) diskuterer det fellesforståtte ansvaret for forebyggende arbeid i kommunene:

Utvalget har merket seg at kommunene opplever at de til stadighet må forholde seg til nye planer, satsingsområder og prosjekter som kommer fra sentralt hold. De beskriver det som frustrerende, forstyrrende og lite motiverende, og det oppleves som vanskelig å forholde seg til disse planene enkeltvis. Det etterlyses en bedre samordning av de pålegg og de invitasjoner til deltagelse i prosjekter som går ut til kommunene fra statlige og fylkeskommunale organer. De etterspør også føringer fra sentralt hold som understreker nødvendigheten av et tverrsektorielt samarbeid og en helhet i det forebyggende arbeidet

Prosjektgruppa har arbeidet med følgeevalueringen av barnevernsreformen siden høsten 2021. I tillegg har prosjektmedlemmene arbeidet med en rekke andre prosjekter innenfor offentlig sektor og barnevern. Felles for prosjektene vi har jobbet med, i tillegg til følgeevalueringen av barnevernsreformen, er funn og resultater som peker i retning av at kommuner, tjenestoområder og velferdsyttere strever med å få tiden til å strekke til når det kommer til etterlevelse av planer og lovkrav. Som evaluatorer vurderer vi det som vår plikt å innta et helhetsspektiv å melde ifra når vi oppdager faktorer eller situasjoner som utgjør barrierer for reformarbeidet. Barnevernsreformen krever store omstillinger i kommunene, og vår helhetsvurdering er at kommunene på dette tidspunktet har behov for arbeidsro og et "hvileskjær" fra ytterligere krav og pålegg fra sentrale myndigheter. Det innebærer at staten til enhver tid bør ha et bevisst forhold til kommunenes økonomiske og administrative konsekvenser av endringer som vurderes implementert. Vår anbefaling er derfor at staten systematisk prioriterer initiativer som gjør reformarbeidet lettere for kommunene, ikke det motsatte.

1 Introduksjon

1.1 Kort om barnevernsreformen

Barnevernsreformen trådte i kraft 1. januar 2022 og innebærer at kommunene har fått et større ansvar for barnevernet enn tidligere, både faglig og økonomisk. Barnevernsreformen består av en rekke endringer, som kan sorteres inn i tre overordnede tiltaksområder:

- **Kommunene har fått et tydeligere faglig ansvar for fosterhjem** gjennom et helhetlig ansvar for oppfølging og veiledning av fosterhjem, et samlet ansvar for valg og godkjenning av fosterhjem og lovfestet plikt til å søke etter fosterhjem i barnets familie og nære nettverk.
- **Kommunene har fått et større økonomisk ansvar på barnevernsfeltet** gjennom fullt økonomisk ansvar for ordinære fosterhjem¹ og økte kommunale egenandeler for bruk av spesialiserte fosterhjem, institusjon og akutttiltak. Samtidig er kommunenes egenandeler til statlige spesialiserte hjelpetiltak redusert. Det er gjort midlertidige endringer i rammetilskuddet til kommunene som følge av reformendringene.
- **Staten, gjennom Barne-, ungdoms- og familieetaten (Bufetat), har fått et tydeligere faglig ansvar** ved at det er lovfestet at de kan tilby spesialiserte fosterhjem (tidligere statlige familiehjem), utredninger for barn 0–6 år og spesialiserte hjelpetiltak.

Reformendringene skal gjennomgående bidra til å styrke kommunenes muligheter og insentiver til forebygging og tidlig innsats. Hovedmålet for reformen er at flere barn skal få rett hjelp til rett tid, og tjenestetilbudet skal i større grad kunne tilpasses lokale behov. Det er skissert fire delmål:

1. Sterkere prioritering av tidlig innsats og forebygging i kommunene
2. Bedre tilpasset hjelp
3. God rettssikkerhet
4. Mer effektiv ressursbruk og oppgaveløsning

Det er også skissert fire prioriterte forbedringsområder:

- a) Barnas behov i sentrum
- b) Tydelig ansvarsdeling mellom stat og kommune
- c) Utdanning og kompetanse
- d) Lokal forankring og styring

Målene i reformen kan bare nås gjennom endringer i hele oppvekstsektoren. Barnevernsreformen omtales derfor også som en oppvekstreform. For å nå målene er det særlig behov for samarbeid mellom ulike kommunale tjenester om tidlig innsats og forebygging. Aktuelle kommunale tjenester som barnevernet samarbeider med er blant annet barnehage, skole, helse (somatisk og/eller psykisk helse), habiliteringstjenesten, pedagogisk-psykologisk tjeneste (PPT), barne- og ungdomspsykiatrisk poliklinikk (BUP) og NAV. Kommunene må også samarbeide med andre samfunnsaktører, for eksempel politiet og spesialisthelsetjenesten.

I forarbeidene til barnevernsreformen trekkes det fram at kommunene i for liten grad lykkes med å forebygge omsorgssvikt. Det har over flere tiår også vært kjente utfordringer ved samarbeid og samhandling mellom

¹ Bufetats betalingsansvar for ordinære fosterhjem er opphevet.

tjenester. I sin gjennomgang av saker der barn i barnevernsinstitusjoner har mistet livet, konkluderte Helsetilsynet med at tjenestene må samarbeide på tvers på en helt annen måte enn de har gjort hittil for å ivareta barn med sammensatte behov (Helsetilsynet, 2023). Det er særlig et økt faglig og økonomisk ansvar på barnevernsområdet som skal gi flere insentiver og handlingsrom til å jobbe forebyggende og samarbeide mellom ulike tjenester i kommunen. Dette forventes å over tid kunne bidra til færre inngripende tiltak utenfor hjemmet, og gi vesentlige gevinster for samfunnet. For en nærmere beskrivelse av reformen og de aktuelle endringene, vises det til oppstartsmålingen (Pedersen mfl., 2022a).

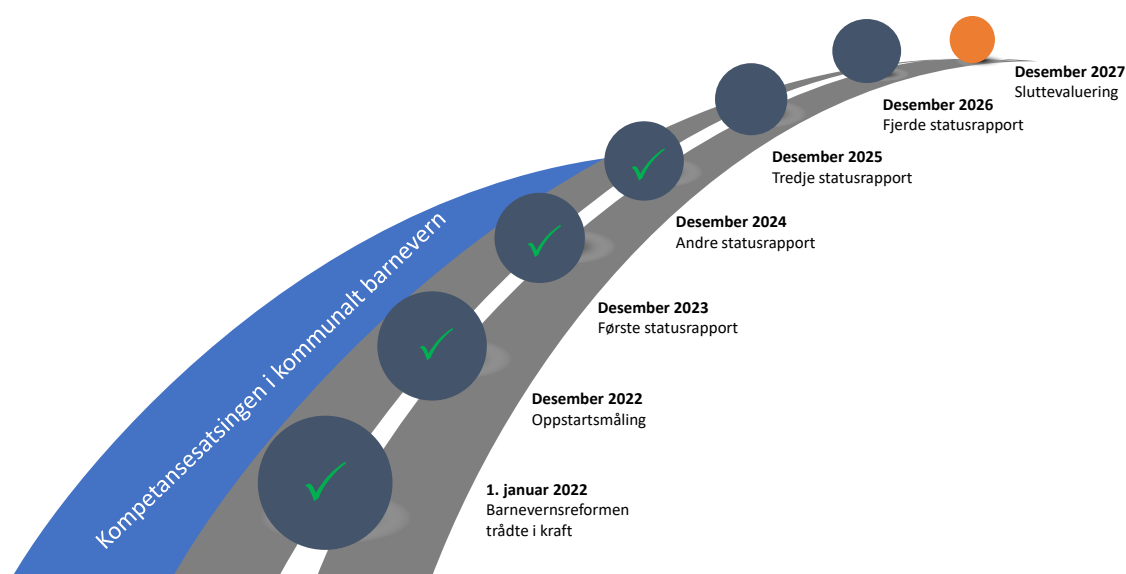
1.2 Kort om evalueringsoppdraget

Menon Economics og NTNU Samfunnsforskning har fått i oppdrag av Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet (Bufdir) å gjennomføre en ekstern følgeevaluering av barnevernsreformen. Formålet med oppdraget er på et *overordnet nivå* å bidra til en mest mulig vellykket gjennomføring av reformen, slik at hovedmålet med reformen kan nås. På et *operasjonelt nivå* er målet med følgeevalueringen å belyse hvorvidt reformendringene bidrar til at man når målene med reformen og foreslå tiltak og virkemidler for bedre måloppnåelse underveis. Følgeevalueringen skal i tillegg sikre at Barne- og familiedepartementet (BFD) kan rapportere til Stortinget om effektivitet, måloppnåelse og resultater. Følgeevalueringen av reformen består av fire statusrapporter i tillegg til oppstartsmålingen og sluttevalueringen, se Figur 1-1. Denne rapporten er den andre statusrapporten etter oppstartsmålingen. Følgeevalueringen i 2024 omfatter:

- analyse av data fra spørreundersøkelse til barnevernsledere og kommunedirektører relevant for årets tema (tiltakstyper i barnevernstjenestene)
- en casestudie med kvalitative dybdeintervjuer med barnevernsledere fra åtte kommunale (og interkommunale) barnevernstjenester knyttet til tiltaksutviklingen i barnevernstjenesten etter 1. januar 2022
- analyse av kvantitative data/indikatorer har utviklet seg siden reformen trådte i kraft.

NTNU Samfunnsforskning har ansvaret for å gjennomføre casestudien.

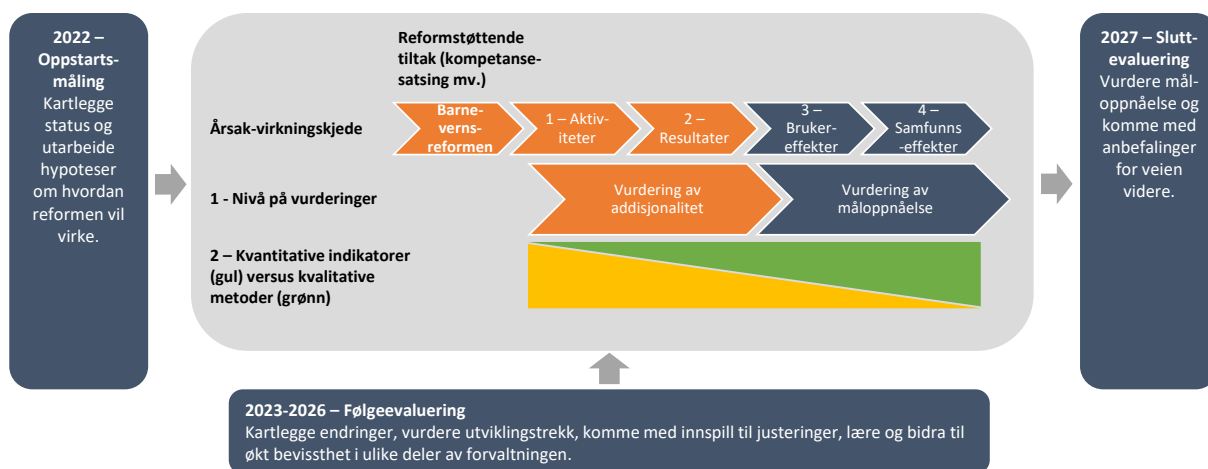
Figur 1-1 Milepæler i arbeidet med å følgeevaluere barnevernsreformen



Det er også iverksatt en rekke endringer som understøtter reformen, nærmere omtalt i kapittel 1.4. Én av de mest sentrale endringene er kompetansesatsingen i kommunalt barnevern som pågår fram til og med 2024.

Figur 1-2 gir en overordnet illustrasjon over hvordan vi jobber med evalueringen. I oppstartsmåling fra 2022 i kartla vi situasjonen i kommunalt og statlig barnevern, samt andre relevante deler av oppvekstsektoren, rett i forkant og etterkant av implementering av reformen. Formålet var å ha et utgangspunkt for vurderinger av reformens og de reformstøttende tiltakenes utløsende effekter og måloppnåelse. I perioden 2023 til og med 2026 vil det utarbeides årlige delrapporter. Målet med delrapportene er å samle inn og vurdere oppdaterte kvalitative forhold og kvantitative data/indikatorer, og å følge med på endringer i disse størrelsene. I hver delrapport går vi også dypere inn på utvalgte temaer og foreslår tiltak og virkemidler.

Figur 1-2 **Evalueringsmodell**



Hovedformålet med sluttevalueringen i 2027 er å vurdere reformens måloppnåelse. Måloppnåelsen er avhengig av blant annet kommunenes respons på reformtiltakene, og vi legger vekt på å diskutere effekter av reformen som ellers ikke ville forekommet (addisjonalitet). Det er samtidig metodisk krevende å vurdere om endringer som skjer skyldes reformen eller andre forhold. Siden hovedmålet med reformen innebærer at flere barn og unge med behov skal få rett hjelp til rett tid, er det naturlig at vi prøver å sannsynliggjøre brukereffektene i vurderingen av måloppnåelse. Siden det ikke vil være mulig å operasjonalisere utvikling i måloppnåelse ved et fåtalls indikatorer, har vi etablert et sett av relevante indikatorer og kvalitative vurderinger som vi oppdaterer, videreutvikler og følger med på i evalueringsperioden (nærmere omtalt i kapittel 2.1).

Følgeevalueringen av barnevernsreformen skal hvert år utdypes gjennom en årlig kvalitativ studie, i dette prosjektet en casestudie som retter seg mot kommunale og interkommunale barnevernstjenester. Casestudiene gjennomføres av NTNU Samfunnsforskning AS, som har rekruttert og følger opp de deltakende barnevernstjenestene i prosjektperioden 2022-2027. Den kvalitative intervjuundersøkelsen i casestudien for 2024 består av dybdeintervju med åtte barnevernsledere som til sammen representerer 16 kommuner.

1.3 Avgrensninger

Evalueringen omfatter endringer som er en del av barnevernsreformen, men ser også på tilgrensende endringer til reformen slik som krav til rapportering til kommunestyret og lovendringer som er spesielt knyttet til reformen. Det er samtidig flere tilgrensende initiativ som kan påvirke resultater og effekter, som vi ikke ser på direkte, men forsøker å ta høyde for i tolkningen av resultater. I flere tilfeller er barnevernsreformen og øvrige endringer

nettopp ment å skulle virke sammen og å forsterke hverandre. Det gjør det samtidig utfordrende å isolere hvilke aktiviteter og tilpasninger som gjøres som følge av barnevernsreformen og hvilke som gjøres på bakgrunn av andre reformer, tiltak, føringer og lovverk, eller om det er summen av reformer og tiltak som til sammen utløser en endring. De viktigste tilgrensende endringene er omtalt i kapittel 1.4. I tillegg kan blant annet kommune- og regionreform og koronapandemien påvirke det vi observerer.

I denne statusmålingen er hovedtemaet «tiltaksviften i barnevernet». Det innebærer at vi undersøker tiltakstyper i barnevernstjenestene og eventuelle endringer i forbindelse med barnevernsreformen. Vi viser til Pedersen mfl. (2022a) for mer utdypende beskrivelser av oppdraget, bakgrunn for reformen, hvilke endringer som er innført og hvilke indikatorer og data som er lagt til grunn for oppstartsmålingen.

I omtalen av fosterhjem bruker vi begrepet ordinære fosterhjem om fosterhjem med oppdragsavtale med kommunal barnevernstjeneste, som også inkluderer fosterhjem i slekt og nettverk. Statlige spesialiserte fosterhjem omfatter fosterhjem med oppdragsavtale med Bufetat.

1.4 Tilgrensende endringer og initiativ

I påfølgende avsnitt har vi beskrevet noen av de mest sentrale tilgrensende endringene til barnevernsreformen: Fosterhjemsstrategien, Kompetansesatsingen i barnevernet, Ny barnevernslov, Endringer i lover på velferdsområdet, Fosterhjemsmeldingen og Strategi for institusjonsbarnevernet.

Det er også en rekke andre forhold som kan påvirke det vi evaluerer, som ikke beskrives like inngående her. Blant annet har Bufdir, KS og åtte kommuner i perioden 2016–2023 samarbeidet om utvikling av felles nasjonale løsninger for økt kvalitet i barnevernet gjennom DigiBarnevern.² Barnevernsutvalget har vurdert tiltak for å styrke rettssikkerheten i barnevernets arbeid, og la i mars 2023 fram NOU 2023: 7 *Trygg barndom, sikker fremtid*. Utredningen har 118 forslag for å styrke barn og foreldres rettssikkerhet og kvaliteten i barnevernets arbeid.³ Arbeidet kan blant annet virke inn på rettssikkerhet i barnevernet, som er ett av delmålene til barnevernsreformen. I oktober 2023 la barnevernsinstitusjonsutvalget fram sin rapport NOU 2023: 24 *Med barnet hele vegen. Barnevernsinstitusjoner som har barnas tillit*. De kom med forslag til endringer som skal gjøre at barn i institusjon får bedre hjelp. Utvalget har sett på hvilke oppgaver, rammer og omfang institusjonsbarnevernet bør ha og hvordan det kan organiseres. De har også sett på ansvarsdelingen mellom barnevernet og andre sektorer for barn med store og sammensatte behov.⁴

Regjeringens fosterhjemsstrategi. Regjeringens fosterhjemsstrategi 2021–2025 *Et trygt hjem for alle* (Barne- og familiedepartementet, 2021) beskriver regjeringens mål, prioriteringer og tiltak på fosterhjemsområdet for å nå regjeringens overordnede målsetting om å øke stabiliteten i og tilgangen på gode fosterhjem, slik at alle barn og unge som plasseres i fosterhjem får et trygt hjem. Tiltakene i strategien skal bidra til å rekruttere flere fosterhjem og redusere ventetiden til barn som venter på fosterhjem, styrke opplæring og oppfølging av fosterhjem, bidra til at færre barn opplever utilsiktede flyttinger, og sørge for mer forutsigbare økonomiske vilkår for fosterfamilier. Strategien er tett koblet til barnevernsreformen. Fosterhjemsområdet er en viktig del i barnevernsreformen, og

² DigiBarnevern skal bidra til å øke barnevernets evne til å gi god og effektiv hjelp til barn og unge som trenger det, og kan bidra inn mot målene som er satt for barnevernsreformen. Nærmere informasjon kan finnes her: <https://www.bufdir.no/prosjekter/digibarnevern/> og <https://www.ks.no/fagomrader/digitalisering/felleslosninger/digibarnevern/> [Lastet ned 1. oktober 2024].

³ Nærmere informasjon kan finnes her: <https://barnevernsutvalget.no/> [Lastet ned 1. oktober 2024]

⁴ Nærmere informasjon kan finnes her: <https://barnevernsinstitusjonsutvalget.no/> [Lastet ned 1. oktober 2024].

tilgangen på fosterhjem er både en sentral utfordring som ligger som bakteppe til reformen og noe reformen potensielt kan påvirke.

Bufdir administrerer og koordinerer arbeidet med fosterhjemsstrategien og de nasjonale tiltakene.⁵ Bufdir har blant annet utarbeidet faglige anbefalinger for standardiserte økonomiske rammevilkår for fosterhjemmene som kommunene har ansvar for. Anbefalingene skal bidra til økt forutsigbarhet for fosterforeldre, redusere uenighet og forhandlinger om økonomiske rammevilkår og støtte opp under samarbeidet mellom fosterhjemmene og barnevernstjenesten. Det er blant annet også etablert tre tjenestekataloger på barnevernsområdet, for hjelpe-tiltak, fosterhjem og institusjon. Tjenestekatalogene skal tydeliggjøre forventningene til, og ansvarsforholdet mellom, aktørene på områdene.

Det skjer også andre endringer på fosterhjemsområdet, som blant annet kan ha innvirkning på antall fosterhjem. Eksempelvis har fosterforeldre fra september 2023 fått klagerett på rammevilkårene for fosterhjemsoppdraget, som økonomisk godtgjøring og omfang på avlastning, jf. informasjonsskriv fra Barne- og familiedepartementet (2023a). Det har også skjedd endringer i forskrift om fosterhjem med ikrafttredelse 1. januar 2024. Omsorgskommunen kan nå godkjenne fosterhjem i andre kommuner og informere fosterhjems kommunen om godkjenningen og fosterhjems plasseringen, jf. § 6. Dette kan bidra til å korte ned ventetiden for barn som skal flytte i fosterhjem, sammenliknet med tidligere hvor kommunen fosterhjemmet lå i måtte godkjenne fosterhjemmet for den aktuelle plasseringen.

Kompetansesatsingen i kommunalt barnevern. Regjeringen lanserte i 2018 kompetansestrategi for det kommunale barnevernet 2018–2024 *Mer kunnskap – bedre barnevern* med tiltak for å møte kompetanseutfordringene i barnevernet. Målsettingen er at tiltakene i kompetansesatsingen skal bidra til å øke kvaliteten i kommunenes tilbud til barn og familier og at barn, unge og familier skal møte ansatte med høy faglig kompetanse og tjenester av god kvalitet. Kompetansesatsingen er også et ledd i å forberede kommunene på endringene som følger av barnevernsreformen (Barne- og likestillingsdepartementet, 2017). Med dette som bakgrunn har Bufdir satt i gang flere tiltak som samlet sett skal bidra til å heve kvaliteten og øke kompetansen i kommunalt barnevern. Dette omtales som «kompetansesatsingen», og tiltakene i satsingen retter seg mot å styrke følgende tre områder: videreutdanninger, tjenesteutvikling og krav til kompetanse. Fra 1. januar 2022 er det blant annet innført krav om relevant bachelorgrad for alle nyansatte i barnevernsinstitusjoner og krav om at ansatte som skal jobbe med visse kjerneoppgaver i barnevernet har relevant masterutdanning fra og med 2031, jf. barnevernsloven §§ 10-16 og 15-6.⁶

Fram til 2024 pågår det en egen følgeevaluering av tiltakene i kompetansestrategien for det kommunale barnevernet. Her evalueres fem tiltak for økt kompetanse i det kommunale barnevernet: nye videreutdanninger i barnevern, tjenestestøtteprogrammet, veiledningsteam, kommunale læringsnettverk og dialogmøter for kommunale barnevernstjenester.

Ny barnevernslov. Ny barnevernslov trådte i kraft 1. januar 2023 og erstatter den tidligere barnevernloven av 1992. Flere av lovendringene henger tett sammen med barnevernsreformen, og enkelte trådte i kraft tidligere enn 2023 som følge av reformen. Blant annet ble det fra 1. januar 2021 krav om at kommunestyret skal få en

⁵ Nærmere informasjon kan finnes her:

https://www.bufdir.no/fagstotte/produkter/fosterhjemsstrategi_bufdirs_arbeid_med_tiltakene_i_regjeringens_fosterhjemsstrategi_2021_2025_et_trygt_hjem_for_alle/ [Lastet ned 1. oktober 2024].

⁶ Nåværende ansatte i barnevernstjenestene som har bachelorutdanning, kan oppfylle kravene gjennom fire års relevant arbeidserfaring og relevant videreutdanning.

årlig redegjørelse om tilstanden i barnevernet, jf. barnevernloven av 1992 § 2-1 niende ledd og ny barnevernslov § 15-3 femte ledd. Dette skal gi kommunestyret bedre innsikt i tilstanden, utviklingen og viktige problemstillinger i barnevernet og bidra til bedre prioriteringer og kontroll. Fra 1. januar 2022 ble også kommunens ansvar for å forebygge omsorgssvikt presisert, og det ble innført en plikt om å samordne kommunens forebyggende tjenestetilbud rettet mot barn og familier, jf. barnevernloven av 1992 § 3-1 og ny barnevernslov § 15-1. Som en del av arbeidet skal kommunestyret vedta en plan for det forebyggende arbeidet. Som nevnt over er det også innført nye krav til kompetanse i barnevernet. Det er også en rekke andre endringer i loven, blant annet er statens spesialiserte tilbud tydeliggjort.

Endringer i lover på velferdsområdet. For å styrke oppfølgingen av utsatte barn, unge og deres familier, er det med virkning fra 1. august 2022 vedtatt nye bestemmelser om samarbeid, samordning, barnekoordinator og individuell plan. Det er gjort endringer i 14 lover på velferdsområdet.⁷ Formålet med endringene er å styrke oppfølgingen av utsatte barn og unge og deres familier gjennom økt samarbeid mellom velferdstjenestene. I barnevernloven av 1992 ble det gjort endringer i §§ 3-2, 3-2 a og 6-5.

Det er mange detaljer i endringene av de ulike lovene, men et hovedelement handler om en lovfestet plikt til samarbeid på tvers av etater og forvaltningsnivåer for å sikre et helhetlig og samordnet tjenestetilbud. Endringene er også knyttet til samarbeid i enkeltsaker, krav til koordinering og samordning, oppmerksomhetsplikt⁸ og justering av regler om behandling av personopplysninger (taushetsplikt). Lovendringene gir dessuten familier med barn som har alvorlig sykdom eller funksjonsnedsettelse en rett til barnekoordinator.

Bufdir, Arbeids- og velferdsdirektoratet, Helsedirektoratet og Utdanningsdirektoratet har laget en felles tverrsektoriell veileder som skal være et praktisk hjelpemiddel for tjenestene og forklare lovendringene nærmere.⁹ NTNU Samfunnsforskning evaluerer i perioden 2022–2027 endringene i velferdstjenestelovene, med et særlig søkelys på hvilke endringer som skjer i praksis.¹⁰

Fosterhjemsmeldingen. Forsommeren 2024 la regjeringen frem fosterhjemsmeldingen *Fosterheim – ein trygg heim å bu i* (Barne- og familiedepartementet, 2024). Fosterhjemsmeldingen har som mål å gi barn en trygg og stabil omsorgssituasjon ved økt rekruttering av fosterhjem og forbedring av rammevilkårene. Tiltakene inkluderer et styrket samarbeid mellom kommuner og Bufetat for rekruttering av fosterhjem, spesielt i barnets nærmiljø, og en utvidelse av bruken av spesialiserte fosterhjem. Regjeringen foreslår ulike tiltak for å stimulere til økt bruk av familieråd som metode i kommunene, og rekruttering av fosterhjem med minoritetsbakgrunn. Regjeringen vil også tilby kommunene fagstøtte, etterutdanning og styrking av tilskuddsordninger for nettverksarbeid.

Videre foreslår regjeringen å gi fosterforeldre større avgjørelsesmyndighet, inkludert retten til å ta viktige beslutninger og klage på barnets vegne. Regjeringen ønsker å utvikle retningslinjer for ansvar mellom barnevernstjeneste, fosterforeldre og foreldre, samt å utarbeide en løsning for å gi fosterforeldre digital tilgang til tjenester på vegne barn i fosterhjem. Regjeringen ønsker også å gjøre det mer forutsigbart for fosterforeldre å

⁷ Helse- og omsorgstjenesteloven, spesialisthelsetjenesteloven, psykisk helsevernloven, tannhelsetjenesteloven, pasient- og brukerrettighetsloven, barnevernloven, barnehageloven, opplæringsloven, privatskoleloven, sosialtjenesteloven, NAV-loven, krisesenterloven, familievernkontorloven og integreringsloven

⁸ Velferdstjenestene har både en plikt til å være oppmerksomme på forhold som kan føre til tiltak fra barnevernet, og plikt til å gi opplysninger til barnevernet etter nærmere bestemte vilkår, jf. Prop. 100 L (2020–2021).

⁹ Nærmere informasjon kan finnes her: <https://www.helsedirektoratet.no/veiledere/samarbeid-om-tjenester-til-barn-unge-og-deres-familier> [Lastet ned 1. oktober 2024].

¹⁰ Nærmere informasjon kan finnes her: <https://samforsk.no/prosjekter/evaluering-av-endringer-i-velferdstjenestelovene> [Lastet ned 1. oktober 2024].

vite hva de kan forvente i økonomisk kompensasjon, med forslag til lovfesting av godtgjøring og utgiftsdekning. Dette inkluderer vederlag for pensjonssparing for frikjøpte fosterforeldre og vurderingen av retningslinjer og forskrifter for kompensasjonsnivåer.

Strategi for institusjonsbarnevernet. Den 2. mai 2024 lanserte regjeringen en ny strategi for barnevernets institusjonstilbud *Vårt felles ansvar – ny retning for barnevernets institusjonstilbud* (Departementene, 2024). Gjennom arbeidet til blant annet Barnevernsinstitusjonsutvalget og Helsetilsynets gjennomgang av dødsfall knyttet til institusjoner, ble det dokumentert et behov for endringer i institusjonstilbudet til barn under offentlig omsorg. Dette omfatter utfordringer som hyppige flyttinger, mangelfull helsehjelp og rus. Den nye strategien tar sikte på å etablere en felles politisk retning for langsiktig arbeid, med mål om å gi god og koordinert hjelp til barn på barnevernsinstitusjoner. For å oppnå dette har regjeringen definert seks klare mål for institusjonsbarnevernet:

1. *Flere barn som ikke kan bo hjemme skal kunne få hjelp i kommunal regi*
2. *Barn som trenger det skal få et institusjonstilbud som gir dem ro og tilpasser seg deres behov og ressurser*
3. *Barn som bor på institusjon skal oppleve god omsorg, utviklingsstøtte og beskyttelse*
4. *Barn som bor på institusjon skal få god helsehjelp og et skoletilbud som fremmer mestring og fremtidsmuligheter*
5. *Barn med rusmiddelproblemer skal få trygg og helhetlig hjelp*
6. *Barn med store og sammensatte behov skal få samordnet hjelp og oppleve trygge overganger*

1.5 Kommunenes økonomiske situasjon

Det tekniske beregningsutvalg for kommunal og fylkeskommunal økonomi (TBU) fikk i forbindelse med det første konsultasjonsmøtet om statsbudsjettet for 2024 i oppdrag å utarbeide et notat om den økonomiske situasjonen i kommunesektoren (TBU, 2024). Utvalget påpeker at kommunesektorens netto driftsresultat¹¹ siden 2015 stort sett har vært over det anbefalte nivået på 2 prosent av inntektene. Tall fra 2023 viser en nedgang til 1,5 prosent. Dette skyldes blant annet tilpasning til lavere realinntekter og økte utgifter til sosialhjelp. Selv om disposisjonsfondene fortsatt er høye, ble de brukt til å finansiere investeringer i 2023, noe som reduserte dem. Skatteinntekter og avkastning økte også mer enn forventet. Utsiktene fremover tilsier begrenset økonomisk handlingsrom som følge av lavere petroleumsinntekter og en aldrende befolkning, men effektivisering og mindre regulering kan bidra positivt. Økt sysselsetting har sett sterk vekst, mens gjeldsnivået er påvirket av høyere renter. Demografiske endringer og merutgifter, blant annet knyttet til flyktninger fra Ukraina, vil påvirke sektorens økonomi betydelig i de kommende årene.

1.6 Leseveiledning

Dette første kapittelet oppsummerer kort hva barnevernsreformen innebærer og målet med reformen, relevante endringer som kan påvirke måloppnåelsen med reformen (herav endringer som er initiert for å støtte opp om reformen) og vårt evalueringsoppdrag. Kapittel 2 beskriver hvordan vi har gått fram for å innhente informasjon, og beskriver metodikk og utvalg for casestudien. Kapittel 3 oppsummerer overordnede utviklingstrekk i barnevernet ved å vise til nyeste tilgjengelige data og sammenligner dagens verdier med tilstanden ved oppstartsmålingen. Funn fra årets casestudie sammenfattes i kapittel 4. I kapittel 5 presenteres sentrale funn fra kommunedirektør- og barnevernslederundersøkelsen 2024 som er særlig relevant for

¹¹ Hovedindikatoren for økonomisk balanse i kommunesektoren.

årets case-tema: «Tiltakstyper i barnevernstjenestene». Øvrige funn dokumenteres i vedlegg. Kapittel 6 oppsummerer øvrige resultater fra spørreundersøkelsene. I det nest siste kapittelet, kapittel 7, ser vi nærmere på om vi kan finne en effekt av reformen på netto driftsutgifter og hjelpetiltak i barnevernet og på oppvekstområdet. I kapittel 8 Drøfter vi kommunenes forutsetninger for å oppfylle intensjonene med barnevernsreformen. I kapittel 9 gjennomgås hovedfunn fra årets statusrapport og våre anbefalinger for videre arbeid med reformen.

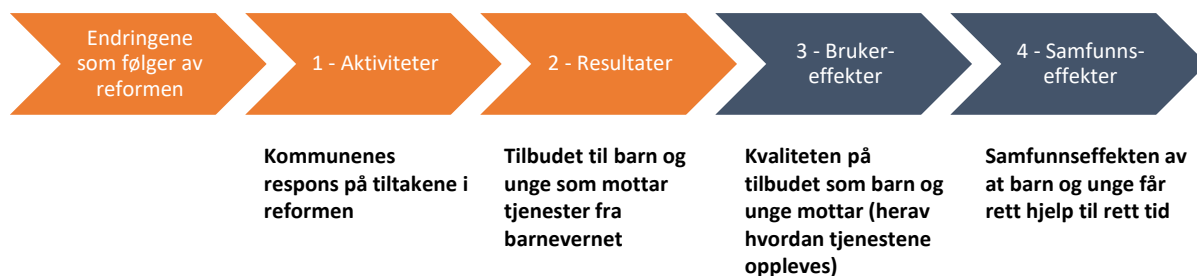
2 Metode og informasjonsinnhenting

2.1 Kort om indikatorer

Oppstartsmålingen ble gjennomført i 2022 og danner et grunnlag for sammenligning mellom tilstanden før og etter reformen ble implementert. Som en del av oppstartsmålingen ble det utviklet indikatorer som kan brukes til å måle endringer som følger av reformendringene. En indikator angir eller beskriver et forhold som er for komplisert eller for kostbart å måle direkte (SNL, 2022). En indikator kan dermed brukes til å vurdere tilstanden, eller utviklingen i tilstanden når en har flere målepunkter. I denne rapporten, som er andre statusmåling etter reforminnføring, oppdaterer vi flere av indikatorene fra oppstartsmålingen og analyserer utviklingen i disse fra 2015-til 2022. De største effektene av reformen forventes imidlertid først å inntreffe flere år etter implementering.

For å forstå hvordan reformendringene bygger opp under målene med reformen, har vi satt opp årsak-virkningskjeder mellom endringene og kommunene og andre aktører sin forventede respons til endringene. Figur 2-1 illustrerer en overordnet årsak-virkningskjede for barnevernsreformen. For hver endring har vi satt opp en årsak-virkningskjede som vi har knyttet indikatorer til. Det er imidlertid viktig å presisere at det er en rekke aktiviteter, resultater, effekter og mål som vi burde fulgt med på, men som vi ikke har indikatorer til å fange opp endringer i. Eksempler på det er reformens effekt på rettsikkerhet og utilsiktede flyttinger.¹² For en nærmere beskrivelse av endringer og årsak-virkningskjeder, viser vi til oppstartsmålingen (Pedersen mfl., 2022a).

Figur 2-1 Eksempel på overordnet årsak-virkningskjede for barnevernsreformen*



*Basert på SSØ, (Senter for statlig økonomistyring, 2010)

Det er naturlig at de fleste indikatorene knytter seg til aktiviteter og resultater, spesielt de første årene etter ikrafttredelse av reformen. Jo lenger ut i resultatkjeden vi kommer, jo vanskeligere er det å finne gode målbare kvantitative indikatorer, samt å sannsynliggjøre at observerte effekter skyldes en gitt endring. Samtidig er det bruker- og samfunnseffekter som har mest å si over tid, og som knytter seg mer direkte til målene med reformen.

Hva som kan anses som en god indikator kommer an på tiltakets karakter og omfang, og indikatorene er derfor tilpasset den enkelte reformendring. For noen områder benyttes mer enn én indikator for å fange opp flere aspekt ved den eller de forventede endringene. Det finnes også indikatorer som antas å kunne påvirkes av flere reformendringer.

¹² Vi har derfor tidligere anbefalt forbedring av statistikkgrunnlaget, se Vedlegg G. Som det fremgår av vedlegget er det ikke mulig å fremskaffe statistikken ilt. evalueringsperioden.

Enkelte av indikatorene vi har benyttet er oppgitt i kroner, slik som ...eksempler... Løpende kronebeløp er ikke direkte sammenlignbare mellom år, som følge av økning i priser. For å kontrollere for endrede priser har vi valgt å prisjustere alle priser til 2023-kroner med kommunal deflator (Kommunal- og distriktsdepartementet, 2023). Vi har også valgt å prisjustere statlige driftsutgifter til barnevern med kommunal deflator, som i utgangspunktet kan virke rart. Begrunnelsen er todelt. For det første finnes det ikke en egen prisindeks for statlig tjenesteyting/barnevern. For det andre er vår vurdering at innsatsfaktorene i statlig barnevern er relativt sammenfallende med innsatsfaktorene i kommunal tjenesteproduksjon. Den viktigste innsatsfaktoren er i begge tilfeller arbeidskraft. I lys av at over halvparten av utgiftene til statlig barnevern knytter seg til statlige institusjonstiltak og spesialiserte fosterhjem, og store deler av øvrige utgifter går til oppgaver som ligner kommunenes barnevernsoppgaver, er ikke det en urimelig forutsetning. I tillegg er det statlige og kommunale lønnsnivået i stor grad styrt av nasjonale forhandlinger. Vi har vurdert kommunal deflator som det beste alternativet vi har tilgjengelig og at det er et bedre alternativ enn å oppgi løpende priser.

2.2 Kvantitative data

I følgeevalueringen benytter vi oss av en rekke ulike kvalitative og kvantitative datakilder, med mål om å sikre en god og dekkende beskrivelse av status og utvikling på relevante områder. I forbindelse med oppstartsmålingen ble det sendt ut spørreundersøkelser til barnevernsledere, kommunedirektører og fosterforeldre. I 2024 har vi på nytt gjennomført spørreundersøkelser til barnevernsledere og kommunedirektører. Disse beskrives nærmere i kapittel 0 og 2.5.

Utover data fra spørreundersøkelsene, har vi basert oss på statistikk fra SSB og Bufdir/Bufetat for å oppdatere indikatorverdier. Fra SSB har vi også innhentet støtdata blant annet om antall barn, aldersfordelinger, kommunestatistikk på utgifter, ressursbruk og tiltaksbruk i kommunen, befolkningstall, KOSTRA-grupper, og historiske data fra Grønt hefte på eksempelvis korrigerede frie inntekter per innbygger. Fra Bufdir/Bufetat har vi blant annet fått informasjon om driftsutgifter for Bufetat og oversikt over ventetider på fosterhjem.

Tabell 2-1 gir en overordnet oversikt over hvilke indikatorer som er benyttet i rapporten.

Tabell 2.1 Overordnet oversikt over indikatorer benyttet i rapporten *

Indikator/data	Kilde	Kap.
Antall barn som venter på fosterhjem	Bufdir	B.3
Gjennomsnitt og median ventetid på fosterhjem	Bufdir	B.3
Plasseringer i beredskapshjem	SSB (Tabell 10660 og 11600)	B.2
Plasseringer i institusjon	SSB (Tabell 11600)	B.2
Plasseringer i fosterhjem	SSB (Tabell 11600)	B.2
Samarbeidstiltak	SSB (Tabell 10660)	B.5
Offentlige driftsutgifter til barnevern	Bufdir & SSB (Tabell 12362)	B.6
Antall barn med barnevernstiltak	SSB (Tabell 12275)	B.1
Antall barn med plasseringstiltak	SSB (Tabell 11600)	B.2
Antall hjelpetiltak i hjemmet	SSB (Tabell 09050 og 12845) (10660)	B.1
Antall omsorgstiltak	SSB (Tabell 09050 og 12845)	B.1
Antall akutttiltak	SSB (Tabell 09050 og 12845), og statistikk fra barneverns- og helsenemnda	B.1 og Vedlegg A
Antall atferdstiltak	SSB (Tabell 09050 og 12845)	B.1
Antall plasseringer i beredskapshjem utenom familie og nære nettverk	SSB (Tabell 11600)	B.2
Antall plasseringer i midlertidig hjem i familie og nære nettverk	SSB (Tabell 11600)	B.2
Driftsutgifter til barnevernsfunksjonene i KOSTRA ¹³	SSB (Tabell 12362 og 07459)	B.6
Samlede driftsutgifter for Bufetat	Bufdir	B.6
Antall bekymringsmeldinger til barnevernet	SSB (Tabell 10673)	B.4

* Tabellen gir en overordnet oversikt. Se henvisning til hvor i rapporten indikatorene er benyttet for mer detaljert informasjon om indikatorene.

2.3 Casestudie

I de årlige casestudiene i evalueringen av barnevernsreformen følger vi et utvalg norske kommuner, og gjennomfører dybdeintervjuer med aktuelle nøkkelpersoner i kommunene om deres erfaringer rundt arbeidet med barnevernsreformen. Bufdir peker hvert år ut tema for casestudien, og for 2024 har Bufdir ønsket dybdeinformasjon om tiltakstyper i barnevernstjenesten, og hvordan barnevernstjenestens arbeidsområde og hvordan barnevernstjenestens tiltaksvifte har utviklet og endret seg etter at barnevernsreformen trådte i kraft 1.1.22.

Metode for casestudien

Casestudie er en forskningsmetode der man studerer detaljert et "tilfelle", for eksempel en gruppe kommuner (Creswell et al., 2007). Når man benytter seg av casedesign, studerer man ett eller flere caser over lengre tid, gjennom detaljerte datainnsamlinger hvor flere primære og sekundære datakilder benyttes. Casestudier gjennomføres som oftest ved hjelp av kvalitative data (for eksempel observasjoner og åpne intervjuer), men

¹³ KOSTRA-funksjonene 244 barnevernstjeneste, 251 barnevernstiltak når barnet ikke er plassert av barnevernet og 252 barnevernstiltak når barnet er plassert av barnevernet.

kvantitative data (for eksempel eksisterende statistikk og strukturerte spørreskjema) kan også benyttes. Casestudier passer godt som forskningsdesign når man ønsker å oppnå konkret og kontekstuell dybdekunnskap om et spesifikt tema, som i vår studie er å få en dypere innsikt i kommunenes arbeid med barnevernsreformen.

Utvalg

Deltakere i casestudien er kommunale og interkommunale barneverntjenester. Vi følger dette utvalget gjennom prosjektperioden for følgeevalueringen fra 2022–2027. Hittil i evalueringsprosjektets casestudier (for årene 2022 og 2023) har 12 kommunale og interkommunale barnevernstjenester som til sammen representerer 20 kommuner deltatt. I casestudien for 2024 er en ny interkommunal barnevernstjeneste fra region nord inkludert for å få mer geografisk spredning og større representasjon fra denne regionen. Dette innebærer at det nå er totalt 13 kommunale og interkommunale barneverntjenester, og til sammen 24 kommuner som blir fulgt i evalueringsprosjektets casestudie. I 2024 har casestudien inkludert åtte barnevernsledere som representerer både enkeltstående og interkommunale barnevernstjenester.

Tabell 2.2 presenterer en oversikt over kommunene som er representert i casestudien så langt i prosjektperioden (2022-2024), og hvilke år disse har deltatt i studien. For oversikt over informanter og ulike roller fra casestudiene gjennomført i 2022 og 2023 viser vi til rapportene «Evalueringsprosjektets casestudier (for årene 2022 og 2023) har 12 kommunale og interkommunale barnevernstjenester som til sammen representerer 20 kommuner deltatt. I casestudien for 2024 er en ny interkommunal barnevernstjeneste fra region nord inkludert for å få mer geografisk spredning og større representasjon fra denne regionen. Dette innebærer at det nå er totalt 13 kommunale og interkommunale barneverntjenester, og til sammen 24 kommuner som blir fulgt i evalueringsprosjektets casestudie. I 2024 har casestudien inkludert åtte barnevernsledere som representerer både enkeltstående og interkommunale barnevernstjenester.» (Pedersen et al., 2022, s. 198) og «Evalueringsprosjektets casestudier (for årene 2022 og 2023) har 12 kommunale og interkommunale barnevernstjenester som til sammen representerer 20 kommuner deltatt. I casestudien for 2024 er en ny interkommunal barnevernstjeneste fra region nord inkludert for å få mer geografisk spredning og større representasjon fra denne regionen. Dette innebærer at det nå er totalt 13 kommunale og interkommunale barneverntjenester, og til sammen 24 kommuner som blir fulgt i evalueringsprosjektets casestudie. I 2024 har casestudien inkludert åtte barnevernsledere som representerer både enkeltstående og interkommunale barnevernstjenester.» (Kjelsaas et al., 2023, s. 18).

Tabell 2.2 Oversikt over kommuner som har deltatt i casestudien hittil i følgeevalueringen

Informantnummer	Region	SSB-klassifisering	2022 IS	2023 FP	2023 IS	2024 IS
Kommune 1	Øst	4	X	X		X
Kommune 2	Vest	5.1	X			
Kommune 3	Øst	5.2	X	X	X	X
Kommune 4	Midt	4	X	X	X	
Kommune 5	Midt	4	X			X
Kommune 6	Nord	5.1	X		X	X
Kommune 7	Vest	5.2	X	X	X	X
Kommune 8	Sør	6.1	X	X	X	
Kommune 9	Sør	6.1	X			X
Kommune 10	Øst	3	X			
Kommune 11	Nord	4	X	X		X
Kommune 12	Øst	2	X			
Kommune 13	Øst	1	X			

Kommune 14	Øst	1	X		X	
Kommune 15	Midt	1	X			
Kommune 16	Nord	2	X			X
Kommune 17	Nord	2	X			X
Kommune 18	Nord	3	X			X
Kommune 19	Nord	2	X			X
Kommune 20	Midt	1	X			X
Kommune 21	Nord	2				X
Kommune 22	Nord	1				X
Kommune 23	Nord	2				X
Kommune 24	Nord	1				X

*FP= forebyggende plan (dokumentanalyse), IS = intervjustudie (med barnevernsledere, i 2022 også med kommunalsjefer).
SSB-klassifisering viser til befolkningstall i kommunen (se Tabell 2.3 for nærmere opplysninger)

Tabell 2.3 SSB - Standard for klassifisering av kommuner etter innbyggertall

Kode	Befolkningstall
1	Under 2 000 innbyggere
2	2 000 - 4 999 innbyggere
3	5 000 - 9 999 innbyggere
4	10 000 - 19 999 innbyggere
5	20 000 - 49 999 innbyggere
5.1	20 000 - 29 999 innbyggere
5.2	30 000 - 49 999 innbyggere
6	50 000 eller flere innbyggere
6.1	50 000 - 299 999 innbyggere
6.2	300 000 eller flere innbyggere

Kilde: <https://www.ssb.no/klass/klassifikasjoner/115/koder>

Kommunene er valgt strategisk ut fra det totale utvalget kommuner for å oppnå geografisk spredning, og spredning når det gjelder kommunestørrelse. Intervjuene ble gjennomført over den digitale kommunikasjons-plattformen Microsoft Teams i april 2024, og to forskere deltok under hvert intervju. Det ble gjort lydopptak av

intervjuene. Den ene forskeren tok notater/ transkriberte under intervjuet. Tre lydopptak av intervjuene er i tillegg transkribert i ettertid av en forskningsassistent. Dette på grunn av mengden informasjon i intervjuet og/eller på grunn av dårlig lyd kvalitet på Teams under intervjuet. Intervjuene har hatt en varighet på 43–65 minutter.

Analyse

I de kvalitative intervjuene som er gjennomført med barnevernsledere, har vi benyttet tematisk analyse. Tematisk analyse er en kvalitativ metode for utvikling, analyse og fortolkning av mønstre på tvers av kvalitative datasett (Braun & Clarke, 2022, s. 4). I vårt arbeid med koding og analyse av de kvalitative intervjuene har vi bygget opp kodeverket både deduktivt og induktivt. Innledningsvis i kodingsarbeidet ble de ulike temaene i intervjuguiden lagt inn som koder. Deretter ble nye koder, og underkoder, etablert underveis i kodingsarbeidet på bakgrunn av tema og utsagn som kom frem i datamaterialet. Innholdet i de ulike kodene er deretter analysert og sortert i kategorier. Kategoriene er deretter analysert og sortert i temaer. Vi har identifisert og sortert funnene i følgende tre overordnede tema som presenteres som funn fra casestudien:

1. Barnevernstjenestens tiltaksvifte etter 1. januar 2022
2. Prioriteringer i barnevernstjenestene etter 1. januar 2022
3. Barnevernsreformens krav og dennes påvirkning på barnevernstjenestenes tiltaksbruk

Begrensninger ved studien

Casestudien skal hvert år inkludere et utvalg på 5-7 barnevernstjenester. Dette er et svært begrenset antall case og informanter, og funn fra studien kan derfor ikke generaliseres. Funnene kan imidlertid gi et innblikk i, og en dypere innsikt i hvordan barnevernslederne vurderer problemstillinger i praksisfeltet og hvordan barnevernslederne erfarer at tjenestene de leder løser de ulike problemstillingene. I årets casestudie har vi undersøkt hvordan barnevernstjenestene har utviklet tiltaksviften, hvilke tiltak som prioriteres, og hvordan valg av tiltak har blitt påvirket av barnevernsreformen. Vi har ikke etterspurt tallmateriale eller dokumentasjon knyttet til barnevernsledernes erfaringer rundt forskningsspørsmålene. Dette kan derfor sees som en begrensning ved datamaterialet, og funnene fra casestudien bør tolkes på bakgrunn av dette.

2.4 Kommunedirektørundersøkelsen

Kommunedirektørundersøkelsen som er gjennomført i 2024 er dokumentert i vedlegg C. Spørreundersøkelsen ble lansert den 20. august 2024 og det ble sendt ut to påminnelser før 30. august 2024. Vi lot undersøkelsen være åpen fram til 6. september 2024.

Svarandeler og statistisk feilmargin. Kommunedirektørundersøkelsen ble sendt ut til alle landets 357 kommuner og ble fullført av 110 kommunedirektører eller assisterende kommunedirektører.¹⁴ Svarandelen på spørreundersøkelsen er dermed 31 prosent. I tillegg har 19 kommunedirektører eller assisterende kommunedirektører svart på deler av spørreundersøkelsen, men ikke fullført. For beregninger av svarandel vil kun de som har fullført spørreundersøkelsen inkluderes, men i presentasjon av funnene vil svarene for personer som har svart på deler av undersøkelsen inkluderes. Antall observasjoner varierer derfor mellom spørsmålene. Personer som mottok

¹⁴ I rapporten er kommunedirektør og assisterende kommunedirektør omtalt som kommunedirektør.

spørreundersøkelsen, men ikke innehar posisjon som enten kommunedirektør eller assisterende kommunedirektør ble ledet ut av spørreundersøkelsen, og har dermed ikke fått svart på spørsmålene.

I tillegg til at det er et mål med høy svarandel, er det et mål å få en lavest mulig statistisk feilmargin¹⁵. Den statistiske feilmarginen er +/- 8 prosent innenfor et 95 prosent konfidensintervall. En statistisk feilmargin på +/- 8 prosent betyr at man kan være 95 prosent sikker på at dersom alle kommunaldirektører hadde svart på spørreundersøkelsen, så ville svarene falle innenfor +/- 8 prosent av svarene i denne undersøkelsen.

Tabell 2.4 Svarandel og feilmarginer for kommunedirektørundersøkelsen

Spørreundersøkelse	Totalpopulasjon	Antall respondenter som har fullført spørreundersøkelse	Svarandel, i prosent	Statistisk feilmargin til et 95 prosent konfidensnivå, i prosent*
Til kommune- direktører	357	110	31	+/- 8

**Den statistiske feilmarginen uttrykker påliteligheten av et tall og kan tolkes som at vi kan være 95 prosent sikker på at dersom alle som fikk tilsendt spørreundersøkelsen hadde svart på undersøkelsen, så ville svarene falle innenfor +/- 8 prosent. Kilde: Menon Economics*

Representativitet. Ved utvalgsundersøkelser som spørreundersøkelsene til kommunedirektører, barnevernsledere og fosterhjem, vil representativiteten til spørreundersøkelsene utgjøre en viktig kilde til grad av usikkerhet ved analyseresultatene. En representativitetsvurdering sjekker om de som har svart på undersøkelsen systematisk skiller seg fra de som ikke har svart, i dimensjoner som bidrar til at svarene på spørsmålene ikke gir et representativt bilde. En hypotese kan være at kommunedirektører som har svart på undersøkelsen generelt er mer opptatt av barnevernsreformen enn de som ikke har avlagt svar, og følgelig i større grad tilpasser seg endringene enn andre kommunedirektører. Hvis svarene på spørsmålene i spørreundersøkelsen generelt viser til større grad av tilpasning til reformen enn hva som reelt sett er tilfelle i kommune-Norge, betyr det at det er fare for systematiske skjevheter i utvalget. Det er imidlertid forhold som ikke kan kontrolleres for utover å ta innover seg at svarene som er oppgitt kan være mer positive (eller negative) enn de reelt sett er for alle landets kommuner.

For å gjøre det vi kan for å underbygge generaliserbare konklusjoner for alle landets kommuner, har vi vært opptatt av å forstå mulige skjevheter i utvalget hos kommuner som har svart. Utvalget av kommuner som har inngått i spørreundersøkelsen kan blant annet være skjevt i relevante dimensjoner. Med relevante dimensjoner menes dimensjoner som har en betydning for forutsetningene for å følge opp reformendringene. Pedersen mfl. (2022b) fant blant annet at små distriktskommuner har spesielt store utfordringer med å oppfylle lovkrav. Det er derfor relevant å undersøke om kommuner som er dekket av spørreundersøkelsen skiller seg fra kommuner som ikke er dekket når det gjelder blant annet innbyggertall og sentralitetsgrad. Kommunens økonomiske handlingsrom, operasjonalisert gjennom kommunenes frie inntekter korrigert for beregnet ufrivillige kostnadsulemp, fanger opp om kommuner med stort handlingsrom er over-/underrepresentert. Det er også relevant å undersøke om de som har fullført undersøkelsen i større eller mindre grad løser barnevernsoppgaver i interkommunale

¹⁵ Den statistiske feilmarginen (på x prosent) uttrykker påliteligheten av et tall og kan tolkes som at vi, gitt et 95 prosent konfidensnivå, kan være 95 prosent sikre på at dersom totalpopulasjonen hadde avgitt svar, så ville svarene falle innenfor +/- x prosent av svarene i undersøkelsen.

samarbeid, siden samarbeid kan påvirke tjenestekvaliteten. Til slutt har vi valgt å inkludere alle kriteriene som anvendes i kommunenes inntektssystem til å fordele midler til rammetilskuddet til barnevern. Det er relevant fordi disse kriteriene er forvaltningens og stortingspolitikernes beste forslag til variabler som fanger opp behovsforskjeller mellom kommuner innenfor barnevern. Variablene som er benyttet i denne representativitetstesten er listet opp under:

- *Antall innbyggere* – Innbyggertall for 1. januar 2024 fra SSBs statistikkbank.
- *Sentralitetsgrad* – Sentralindeks fra SSB fra 0 til 1000 for 2023, hvor Oslo kommune representerer høyest sentralitetsgrad lik 1000.
- *Økonomisk handlingsrom* – Frie korrigerte inntekter fra Kommunal- og distriktsdepartementet (for 2023).
- *Interkommunalt samarbeid* – Hvorvidt en kommune samarbeider om barnevernsoppgaver eller ikke. Vi har basert oss på SSBs oversikt over kommuner som samarbeider om barnevernsoppgaver.
- *Antall barn i målgruppen* – Antall barn kommunene har i ulike aldersintervaller i 2024 fra Statistisk sentralbyrå.
- *Andel barn med enslig forsørger* – Antall barn med enslig forsørger i 2023 fra Grønt hefte delt på innbyggertallet for barn fra Statistisk sentralbyrå.
- *Andel personer med lav inntekt* – Antall personer med lav inntekt per 1.1.2023 delt på totalt innbyggertall. Statistikk utarbeidet av SSB og hentet fra Grønt hefte. Personer med lav inntekt er definert som personer med inntekt som er lavere enn halvparten av medianinntekten i de ulike regionene. Det er benyttet regionspesifikke lavinntektsgrenser for å ta hensyn til hvordan boligpriser og økonomiske kostnader av å ta del i samfunnslivet avhenger av bosted.

For å undersøke skjevheter i utvalget som har svart på spørreundersøkelsen har vi gjennomført en representativitetstest¹⁶ basert på variablene som er begrunnet og dokumentert over. Formålet med representativitetstesten er å undersøke om kommunene som har svart på spørreundersøkelsen skiller seg fra kommuner som ikke har fullført spørreundersøkelsen. Tabell 2.5 viser at det ikke er statistisk signifikante forskjeller mellom kommuner som er dekket gjennom kommunedirektørundersøkelsen og de som ikke er dekket i overnevnte dimensjoner. Det betyr at utvalget av kommunedirektører er representativt i nevnte dimensjoner for totalpopulasjonen av kommunedirektører.

¹⁶ Vi har gjennomført en tosidig t-test, som innebærer å teste om det er signifikante forskjeller mellom de som har svart på spørreundersøkelsen og de som ikke har svart på spørreundersøkelsen i de nevnte dimensjonene.

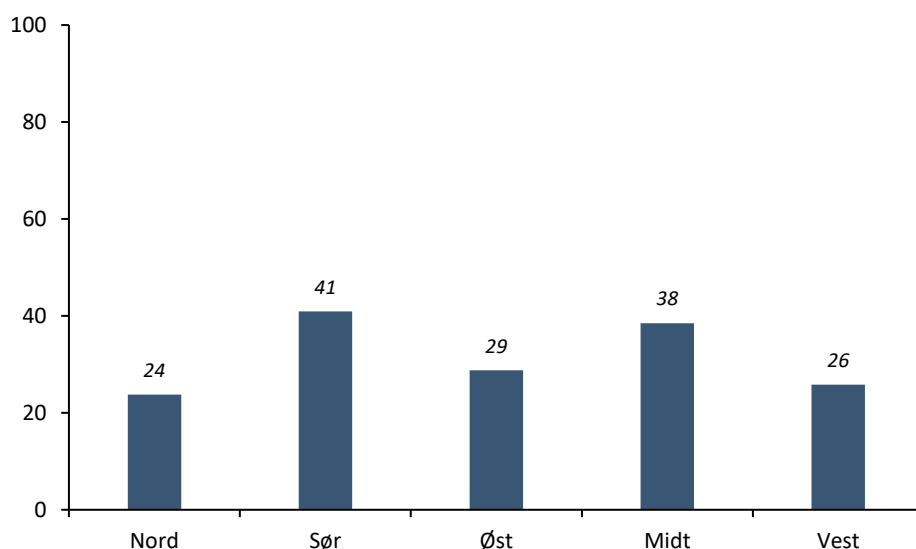
Tabell 2.5 Resultater av tosidig t-test blant kommuner som er med og ikke med i spørreundersøkelsen til kommunedirektører i 2024 – for relevante variabler

Variabel	Antall kommuner		Gjennomsnittlig verdi		t-verdi*	Signifikant forskjell**
	Besvart	Ikke besvart	Besvart	Ikke besvart		
Antall innbyggere	110	247	17 496,8	14 678,4	-0,5	Nei
SSBs sentralitetsindeks	110	247	666,7	636,9	-1,9	Nei
Økonomisk handlingsrom***	110	247	110,9	115,0	1,3	Nei
Interkommunalt samarbeid	110	247	0,59	0,59	0,0	Nei
Andel innbyggere 0-17 år	110	247	0,19	0,19	0,3	Nei
Andel innbyggere 0-22 år	110	247	0,27	0,27	-0,3	Nei
Andel barn 0-16 år med enslig forsørger	110	245	0,13	0,13	-0,2	Nei
Andel personer med lav inntekt	110	246	0,04	0,04	-1,3	Nei

*I en tosidig t-test uttrykker en t-verdi som er over 1,96 eller under -1,96 at utvalget som har svart på spørreundersøkelsen med 95 prosent sikkerhet er signifikant forskjellig i den dimensjonen som måles fra utvalget som ikke har svart. Hvis t-verdien er negativ, betyr det at utvalget som har svart har en lavere verdi enn de som ikke har svart, og motsatt. **Med 5 prosent signifikansnivå. ***Som indikator på økonomisk handlingsrom har vi anvendt frie korrigerte inntekter fra Kommunal- og distriktsdepartementet. Kilde: Grønt hefte, SSB og Menon Economics.

Geografisk fordeling. Det er interessant å undersøke hvordan svarandelen fordeler seg geografisk. Vi finner at alle fylker i landet er representert og at svarene har en god geografisk spredning. Figur 2-2 viser andelen av kommunedirektører innenfor hver av de fem barnevernsregionene (Nord, Midt, Øst, Vest og Sør) som har fullført spørreundersøkelsen. Vi finner høyest svarandel i region Sør, etterfulgt av region Midt. Kommunene som representerer region Nord har lavest svarandel. Svarandelen er særlig lav i Nordland. Vi drøfter betydningen av disse skjevhetene nærmere i delkapittel 2.6.

Figur 2-2 Andel som har fullført kommunedirektørundersøkelsen, fordelt etter barnevernsregion*



*Kun kommunedirektører og assisterende kommunedirektører som har fullført spørreundersøkelsen er inkludert. N=357.
Kilde: Kommunedirektørundersøkelsen 2024, Menon Economics

2.5 Barnevernslederundersøkelse

Barnevernslederundersøkelsen som er gjennomført i 2024 er dokumentert i Vedlegg D. Spørreundersøkelsen ble lansert den 20. august 2024, samtidig med kommunedirektørundersøkelsen, og det ble sendt ut to påminnelser før 30. august 2024. Basert på at vi ikke fikk ønsket svarandel, lot vi undersøkelsen være åpen fram til 6. september 2024. Det gjorde at svarandelen økte til et tilstrekkelig høyt nivå på 38 prosent.

Svarandeler og statistisk feilmargin. Det er 96 barnevernstjenester som har fullført barnevernslederundersøkelsen. Blant disse er det i hovedsak barnevernsledere som har svart, med unntak av fire barnevernstjenester som er representert gjennom personer som oppgir at de jobber i barnevernet, men ikke som barnevernsleder.¹⁷ Flere av barnevernstjenestene som har gjennomført undersøkelsen inngår i interkommunalt samarbeid. Gjennom å hensynta kommuner som er del av interkommunale samarbeid, dekker barnevernslederundersøkelsen 136 av landets kommuner, som tilsvarer 38 prosent.

For beregninger av svarandel vil kun de kommunene som er dekket gjennom fullførte svar inkluderes, herav kommuner som inngår i interkommunale samarbeid. I presentasjon av funnene vil svarene for personer som har svart på deler av undersøkelsen inkluderes. Følgelig vil antall observasjoner¹⁸ variere mellom spørsmålene. Personer som mottok spørreundersøkelsen, men ikke jobber i barnevernet har blitt vist til slutten av spørre-

¹⁷ Personene som har fullført undersøkelsen, men som ikke er barnevernsledere, oppgir at de er assisterende barnevernsleder eller stedfortreder for barnevernsleder eller enhetsleder, teamleder, fagleder eller lignende i barnevernstjenesten.

¹⁸ Notasjonen N representerer antall observasjoner.

undersøkelsen, og har dermed ikke fått svart på spørsmålene. Heretter vil svarene omtales som svarene til barnevernsledere.¹⁹

I tillegg til at det er et mål med høy svarandel, er det et mål å få en lavest mulig statistisk feilmargin. Den statistiske feilmarginen er +/- 7 prosent innenfor et 95 prosent konfidensintervall. En statistisk feilmargin på +/- 7 prosent betyr at man kan være 95 prosent sikker på at dersom alle barnevernsledere hadde svart på spørreundersøkelsen, så ville svarene falle innenfor +/- 7 prosent av svarene i denne undersøkelsen. Vi vurderer den statistiske feilmarginen som tilstrekkelig lav. Den statistiske feilmarginen for barnevernslederundersøkelsen er noe lavere enn for kommunedirektørundersøkelsen, som var på +/- 8 prosent.

Tabell 2.6 Svarandel og feilmarginer for barnevernslederundersøkelsen

Spørreundersøkelse	Totalpopulasjon	Fullført spørreundersøkelse*	Svarandel, i prosent	Statistisk feilmargin til et 95 prosent konfidensnivå, i prosent**
Til barnevernsledere	357	136 (96)	38	+/- 7

*Vi har også fått svar fra ni bydeler. Bydelene er ikke inkludert i antall respondenter og utregning av svarandel, men inngår i analysen. **Den statistiske feilmarginen uttrykker påliteligheten av et tall og kan tolkes som at vi kan være 95 prosent sikker på at dersom alle som fikk tilsendt spørreundersøkelsen hadde svart på undersøkelsen, så ville svarene falle innenfor +/- 7 prosent. Kilde: Menon Economics

Representativitet. På samme måte som for kommunedirektørundersøkelsen, har vi gjennomført en representativitetstest av kommuner som er dekket av spørreundersøkelsen til barnevernsledere. Tabell 2.7 viser resultatene fra representativitetstesten. Testen viser at barnevernsledere som har svart på spørreundersøkelsen i større grad representerer sentrale kommuner og kommuner med høyere andel av barn med enslige forsørgere. Vi drøfter betydningen av disse skjevhetene i delkapittel 2.6.

Tabell 2.7 Resultater av tosidig t-test blant kommuner som er med og ikke med i spørreundersøkelsen til barnevernsledere i 2024 – for relevante variabler

Variabel	Antall kommuner		Gjennomsnittlig verdi		t-verdi*	Signifikant forskjell**
	Besvart	Ikke besvart	Besvart	Ikke besvart		
Antall innbyggere	136	221	15 838,7	15367,1	-0,1	Nei
SSBs sentralitetsindeks	136	221	675,2	628,2	-3,1	Ja
Økonomisk handlingsrom***	136	221	111,8	114,9	1,0	Nei
Interkommunalt samarbeid	136	221	0,55	0,62	1,3	Nei

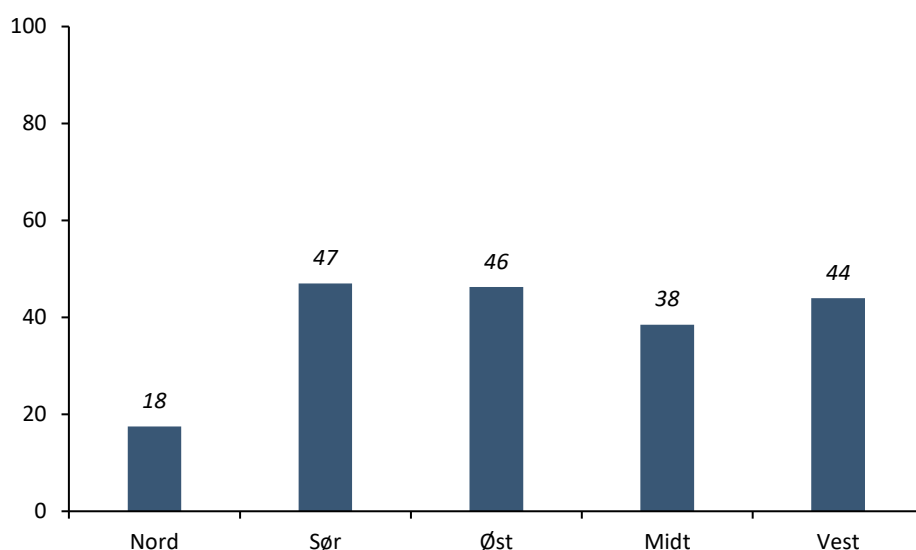
¹⁹ I Oslo, Trondheim og Bergen er det én barnevernsleder per bydel, så antall kommuner er ikke det optimale målet på svarandel. På grunn av at det ikke finnes en oversikt over antall barnevernsledere totalt, er det ikke mulig å gi en svarandel når det gjelder barnevernsledere som har besvart undersøkelsen. Derfor forholder vi oss til svarandel basert på hvilke kommuner som er omfattet.

Andel innbyggere 0-17 år	136	221	0,19	0,19	-1,5	Nei
Andel innbyggere 0-22 år	136	221	0,27	0,27	-1,7	Nei
Andel barn 0-16 år med enslig forsørger	135	220	0,14	0,13	2,5	Ja
Andel personer med lav inntekt	136	220	0,04	0,04	0,5	Nei

I en tosidig t-test uttrykker en t-verdi som er over 1,96 eller under -1,96 at utvalget som har svart på spørreundersøkelsen med 95 prosent sikkerhet er signifikant forskjellig i den dimensjonen som måles fra utvalget som ikke har svart. Hvis t-verdien er negativ, betyr det at utvalget som har svart har en lavere verdi enn de som ikke har svart, og motsatt. **Med 5 prosent signifikansnivå. * Som indikator på økonomisk handlingsrom har vi anvendt frie korrigerte inntekter fra Kommunal- og distriktsdepartementet. Kilde: Grønt hefte, SSB og Menon Economics.*

Geografisk fordeling. Det er interessant å undersøke hvordan svarandelen fordeler seg rundt i landet. Figur 2-3 viser svarandelen fordelt etter de fem barnevernsregionene Nord, Midt, Øst, Vest og Sør. Det er relativt lik svarandel mellom de ulike regionene, med unntak av region Nord. Vi drøfter betydningen av disse skjevhetene i delkapittel 2.6. Vi finner høyest svarandel blant barnevernsledere i barnevernsregion Sør, etterfulgt av Øst. Barnevernsledere som representerer region Nord har lavest svarandel. Vi drøfter betydningen av disse skjevhetene i delkapittel 2.6.

Figur 2-3 Andel som har svart på barnevernslederspørreundersøkelsen, etter barnevernsregioner*



**Kun barnevernsledere som har fullført spørreundersøkelsen er inkludert. N=357. Kilde: Barnevernslederundersøkelsen 2024, Menon Economics.*

2.6 Vurdering av geografisk representativitet i de to spørreundersøkelsene

Som det fremkommer av delkapittel 2.4 og 2.5, er det lavest svarandel fra kommuner i Nord-Norge i både kommunedirektørundersøkelsen og barnevernslederundersøkelsen. Det fremkommer også at barnevernsledere for sentrale kommuner er overrepresentert i barnevernslederundersøkelsen. I denne drøftingen er det nyttig å

være klar over at korrelasjonen mellom kommunenes sentralitetsgrad og innbyggertall er høy.²⁰ Det betyr at små kommuner i stor grad representerer kommuner med lav sentralitetsgrad. Slik sett kan vi konkludere med at små distriktskommuner er underrepresentert i barnevernslederundersøkelsen. Vi vet også at det er en overrepresentasjon av små distriktskommuner i Nord-Norge (NOU 2023:9, 2023).

Siden det er frivillig å svare på spørreundersøkelsen vår, kan en årsak til skjevhetene være at vi står overfor en seleksjonseffekt. Seleksjonseffekten kan gå i retning av at barnevernstjenester som i større grad har kommet i gang med reformarbeidet i større grad har svart på spørreundersøkelsen. Konsekvensen av en slik seleksjonseffekt er i så fall at resultatene vi viser, spesielt for små kommuner, gir et bedre bilde av situasjonen enn hva den reelt sett er for små kommuner.

Ifølge Bufdirs årsrapport for 2023 (Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet, 2024) skiller kommuner i region nord seg ut fra andre kommuner. Årsrapporten peker på at kommuner i region nord har en signifikant høyere andel barn med undersøkelser, andel barn med hjelpetiltak og tiltak i alt. I tillegg har kommuner i region nord, sammenlignet med kommuner med lik størrelse og sosioøkonomisk situasjon i andre regioner, signifikant høyere andel barn med omsorgsovertakelse. Region nord peker seg også ut til å ha en markant høyere andel fristbrudd enn de andre regionene i landet. Disse funnene taler for at situasjonen er litt annerledes for kommuner i region nord, som bør tas i betraktning når man tolker resultatene fra spørreundersøkelsene.

Basert på at kommunestørrelse har vært en sentral dimensjon i å vurdere forskjeller mellom kommuner helt siden barnevernsreformens opprinnelse (se diskusjon i kapittel 8), og at innbyggertallet har høy korrelasjon med sentralitetsgraden i kommunene (se kapittel 7), har vi gjennomgående valgt å fremstille resultatene fra de to undersøkelsene etter følgende kategorier kommunestørrelse:²¹

- *Små kommuner:* Kommuner med under 5 000 innbyggere
- *Mellomstore kommuner:* Kommuner med 5 000 – 19 999 innbyggere
- *Store kommuner:* Kommuner med 20 000 eller flere innbyggere

I den grad det har vært mulig å undersøke om svarene som er avgitt varierer etter kommunekjennetegn utover innbyggertall, har vi gjennomført partielle statistiske tester av det, som supplerer inndelingen etter kommunestørrelse (se vedlegg F). Det er imidlertid viktig at leseren tar innover seg at resultatene, spesielt for små kommuner, kan gi et mer positivt inntrykk enn hva realiteten faktisk er. Årsaken til det er at kommuner i Nord-Norge er underrepresentert, spesielt i barnevernslederundersøkelsen.

Det er samtidig viktig å presisere at av de 16 kommunene som inngår i casestudien, ligger 10 kommuner i Nord-Norge, og at kommunene med noen få unntak er små kommuner. Alle disse kommunene inngår imidlertid i interkommunale samarbeid, som kan kontrollere for manglende forutsetninger for å omstille seg i tråd med intensjonen med barnevernsreformen og levere godt barnevern.

²⁰ I Tabell 7.3 viser vi at korrelasjonen mellom logaritmen av innbyggertall og sentralitetsgrad er 0,9.

²¹ Inndelingen bygger på Statistisk sentralbyrås standard for klassifisering av kommuner etter innbyggertall, som består av seks kategorier. Kategorien små kommuner er satt sammen av befolkningskategori 1 (kommuner med under 2000 innbyggere og befolkningskategori 2 (kommuner med 2000–4999 innbyggere), kategorien mellomstore kommuner er satt sammen av befolkningskategori 3 (kommuner med 5000–9999 innbyggere) og befolkningskategori 4 (kommuner med 10 000–19 999 innbyggere) og kategorien store kommuner er satt sammen av befolkningskategori 5 (kommuner med 20 000–49 999 innbyggere) og befolkningskategori 6 (kommuner med 50 000 eller flere innbyggere). Man kan lese mer om standarden her [lastet ned 1. oktober 2024]: <https://www.ssb.no/klasse/klassifikasjoner/115>

2.7 Referansegruppe

For å ivareta brukerperspektivet og samle erfaringer fra relevante aktører, er det etablert en referansegruppe for prosjektet. Representantene i referansegruppen ble valgt ut i samarbeid med Bufdir med sikte på å dekke ulike roller og perspektiver relevant for barnevernsreformen. Referansegruppen er utvidet med noen flere representanter i 2024 sammenlignet med 2022. I forbindelse med denne statusrapporten har vi gjennomført ett referansegruppemøte 23. september 2024. I referansegruppemøtet fikk vi relevante innspill til evalueringsarbeidet og årets tema (tiltaksviften i barnevernstjenesten). Referansegruppen fikk også tilsendt rapportutkast og fikk mulighet til å komme med skriftlige innspill. Tabell 2.8 gir en oversikt over hvem som deltok på referansegruppemøtet i 2024.

Tabell 2.8 Deltakere i referansegruppen 2024 og hvorvidt de deltok på referansegruppemøtet

Hvem	Stilling	Deltok
Anne Lene Tjeldflåt	Enhetsleder fosterhjemstjenesten, Bufetat, region Midt-Norge	Ja
Doris Fagerli Sundvik	Seniorrådgiver, Statsforvalteren i Trøndelag	Ja
Gro Sannes Nordby	Spesialrådgiver i KS	Ja*
Maria Kjølberg Evensen	Seniorrådgiver, Statsforvalteren i Oslo og Viken	Ja
Vebjørn Leite Olsen	Nestleder i Mental helse ungdom	Ja
May Helen Schanche	Leder i NASAK	Nei
Tone Granaas	Generalsekretær i Norsk Fosterhjemsforening	Ja
Shimron Mohd	Styremedlem i Landsforeningen for barnevernsbarn	Nei
Heidi Åsheim	Ungdomsrepresentant i Norsk Fosterhjemsforening	Ja
Mathias Lia Nordmoen	Seniorrådgiver i Barneombudet	Ja
Signe Horn	Generalsekretær i Voksne for barn	Ja
Linda Skarnes	Norsk Barnevernsamband	Ja
Berit Jacobsen	Barnevernsleder i Nordre Follo og styreleder for NOBO	Nei

**Det ble gjennomført et eget møte med Gro Sannes Nordby 12. september 2024, da hun ikke hadde mulighet til å delta på det gitte referansegruppemøtet.*

3 Overordnede utviklingstrekk i barnevernet

3.1 Innledning

I oppstartsmålingen etablerte vi et sett med 101 indikatorer som skal benyttes til å vurdere tilstanden, og utvikling i tilstand, ved spesifikke områder relevant for evaluering av måloppnåelse av barnevernsreformen. I samarbeid med Bufdir valgte vi å fremheve indikatorne som til sammen danner et overordnet sammenligningsgrunnlag. I dette kapitlet oppdaterer vi disse indikatorne med nyeste tilgjengelige data og sammenligner dagens verdier med tilstanden ved oppstartsmålingen, og på eventuelle tidligere måletidspunkt.²² Vi ser også nærmere på utviklingen i barnevernstiltak samlet sett og for hver av barnevernsfunksjonene i KOSTRA.²³

Barnevernsreformen har ved andre statusmåling fortsatt hatt forholdsvis kort tid til å virke. Potensielle effekter av reformen forventes (i hovedsak) å inntreffe flere år etter implementering. Når vi ser på endring fra ett år til et annet, kan det også være tilfeldigheter som spiller inn på den observerte utviklingen, og man trenger flere datapunkt for å kunne uttale seg om trender. Det er likevel viktig å følge med på utviklingen basert på foreliggende datagrunnlag, for å muliggjøre korrigering av en eventuell uønsket utvikling tidlig. Det kan bemerkes at vi ideelt sett skulle hatt flere indikatorer som kan knyttes til endringer i det forebyggende arbeidet i andre sektorer enn barnevernet, slik at man kunne sett reformen og endringer i sammenheng, men her mangler gode indikatorer. Vi viser til oppstartsmålingen (Pedersen mfl., 2022a) for nærmere beskrivelse av indikatorne og utvelgelsesprosessen.

Basert på tilgjengelig statistikk gir vi i vedlegg B en gjennomgang av indikatorer vi anser som sentrale å følge med på i løpet av evalueringen. Neste delkapittel oppsummerer de viktigste funnene fra analysen av disse indikatorne.

3.2 Oppsummering av utviklingen i sentrale indikatorer

Det har vært en overordnet nedgang i antall barn og unge med barnevernstiltak, med en reduksjon på 28 prosent i perioden fra 2017 til 2023. Årsakene til nedgangen er usikre, og det er uklart i hvilken grad reformen direkte har påvirket denne utviklingen. Denne nedgangen gjelder både tiltak i og utenfor hjemmet, men er sterkest for hjelpetiltak i hjemmet. Selv om man på sikt forventer at reformen vil bidra til å redusere antall plasseringstiltak gjennom økt forebyggende arbeid og tidlig innsats, forventer vi at det vil ta tid før forebyggende tiltak får noen betydelig innvirkning på plasseringstiltakene.

En bekymring er at bruken av kostnadskreven tiltak reduseres raskere enn vi forventer at behovet tilsier. Kommunene har fått et økt finansieringsansvar, noe som kan ha påvirket ressursprioriteringene, der økte egenandeler for statlige tiltak kanskje påvirker kommunenes valg av tiltakene. Det er imidlertid viktig å presisere at tilgjengelige data ikke gir en klar indikasjon på om dette er tilfelle. Barnevernsreformen har som mål å gi insentiver til kommunene for å oppmuntre til mer forebyggende arbeid og tidlig innsats. Ifølge Prop 73 L (2016–2017) er forventningen at kommunene, gjennom å måtte betale mer for tiltak utenfor hjemmet, vil øke bruken av hjelpetiltak i hjemmet i tråd med barnevernsfaglige vurderinger og prinsippet om minst mulig inngripen. Andelen barn 0–17 år med hjelpetiltak i hjemmet har imidlertid falt fra 66 prosent i perioden 2018–2021 til 64

²² Vi har vist utvikling over tid der vi mener det er relevant. Vi har i hovedsak sett på utviklingen fra 2015, i den grad data har vært tilgjengelig.

²³ Det er mange ulike variabler og utvalgsstørrelser som kan være relevante. I denne statusmålingen viser vi i hovedsak tiltak ved utgangen av året. Vi har imidlertid undersøkt hvorvidt utviklingen ser vesentlig annerledes ut dersom vi isteden hadde brukt tiltak ilt. året.

prosent i 2022 og 63 prosent i 2023. Dette kan indikere at kommunene ikke har kommet tilstrekkelig i gang med målrettede forebyggingstiltak og/eller at det er en mangel på egnede hjelpetiltak. Det kan også indikere at andre tjenester gir veiledning og hjelp før det blir en barnevernssak.

Venting på fosterhjem kan uttrykkes på to måter: antall barn som venter på fosterhjem og hvor lenge barn som venter på fosterhjem venter. Antall barn som venter på fosterhjem har gått ned i perioden fra 2020 til 2023, men har økt fra 2023 til 2024. Gjennomsnittlig og median ventetid har økt i hele perioden fra 2020 til 2024 (foreløpige tall). Gjennomsnittlig ventetid har økt fra 164 dager til 203 dager (foreløpige tall), mens median ventetid har økt fra 152 dager til 190 dager (foreløpige tall). Disse funnene taler for at det er kapasitetsutfordringer på fosterhjemsområdet.

Samlet har de kommunale utgiftene til barnevernet økt med 0,7 milliarder 2023-kroner fra 2022 til 2023. Den største økningen har vært i funksjonene for barnevernstiltak når barnet er plassert av barnevernet. Kommunene møter samtidig økonomiske utfordringer som kan forsterke vanskelighetene med å utføre barnevernsreformens målsetninger. Når man ser på kommunens økonomiske situasjon og den nedgangen i netto driftsresultat som er rapportert, tyder det på begrensninger i handlingsrommet for å både satse på det forebyggende arbeidet og ta vare på barna med behov for hjelp.

4 Casestudie: Tiltak i barnevernstjenestene etter at barnevernsreformen trådte i kraft 1. januar 2022

Tema for casestudiene velges hvert år av Bufdir basert på tilbakemeldinger fra barnevernsfeltet og norske kommuner, faglige rapporteringer og forskning. Valgt tema for casestudien i 2024 er tiltakstyper i barnevernstjenesten, og eventuelle endringer som er gjort i barnevernstjenestene når det gjelder kommunenes utvikling av tiltaksvifte og tiltaksbruk. Når vi benytter begrepet tiltaksvifte sikter vi til hvilke type tiltak, og bredden i type tiltak kommunen har til rådighet. Formålet med casestudien er å undersøke om tiltaksviften i barnevernstjenesten har utviklet og endret seg etter at barnevernsreformen trådte i kraft den 1. januar 2022. Reformens målsetting er at kommunene som helhet, og ikke bare barnevernstjenesten, skal ta ansvar for å forebygge omsorgssvikt og atferdsproblemer. Dette fordrer at kommunene utvikler sin tiltaksvifte slik at områder utenfor barnevernstjenesten kan bidra med forebyggende tiltak som støtter barnets utvikling og foreldrefunksjoner på et tidlig tidspunkt, det vil si før problemutvikling har nådd et nivå som utløser meldeplikt til barnevernstjenesten. Videre må kommunene gjøre valg når det gjelder hvordan barnevernstjenestens kompetanse skal benyttes i det forebyggende arbeidet: Skal barnevernstjenesten forholde seg til mandatet i barnevernslovgivningen, eller skal kommunen benytte barnevernstjenestens kompetanse og ressurser også i det generelle forebyggende arbeidet? Førstnevnte henspiller på begrepet «kjernebarnevern», det vil si en barnevernstjeneste som konsentrerer seg om kjerneoppgavene i barnevernslovgivningen. I NOU 2016: 16 foreslår utvalget at barnevernstjenestens ansvar presiseres «ved å tydeliggjøre at kjerneoppgaven er å gi forsvarlig omsorg og beskyttelse når barnets omsorgssituasjon tilsier det eller barnet utsetter sin egen helse og utvikling for fare (NOU 2016 : 16, s. 82). Avgrensningen i barnevernstjenestens mandat kan også tolkes ut fra lov om barnevern (2021) § 13-2 om plikt til å melde fra til barnevernstjenesten, der terskelen for å melde fra til barnevernstjenesten uten hinder av taushetsplikt reguleres av kravet *grunn til å tro* at det barn mishandles eller utsettes for omsorgssvikt. Kravet *grunn til å tro* innebærer at det ikke kreves sikker viten om at situasjonen rundt barnet er så alvorlig som beskrevet, samtidig må det foreligge mer enn en vag eller udefinerbar mistanke (Prop. 169 L (2016-2017), s. 91).

Casestudien har i 2024 undersøkt 1) Status (type og omfang) når det gjelder bruk av barnevernstiltak i kommunen, 2) om barnevernstjenesten etter barnevernsreformens ikrafttredelse har utviklet seg mot et "kjernebarnevern" eller om barnevernstjenesten deltar i det generelle forebyggende arbeidet i kommunen, og 3) den kommunale barnevernstjenestens erfaring med tilbud og bruk av statlige barnevernstiltak.

På bakgrunn av barnevernsreformens mål om kommunal og lokal forebygging av omsorgssvikt og atferdsproblemer har vi utarbeidet følgende problemstilling for casestudien 2024:

Hvordan har tiltaksviften i barnevernstjenesten utviklet og endret seg etter at barnevernsreformen trådte i kraft 1.1.22?

Vi har videre operasjonalisert problemstillingen i tre forskningsspørsmål:

- Hvordan har barnevernstjenesten utviklet tiltaksviften etter 1.1.22?
- Hvilke typer tiltak prioriteres i barnevernstjenesten etter 1.1.22?
- Hvordan har valg av tiltak i barnevernstjenesten blitt påvirket av kravene som følger av barnevernsreformen?

4.1 Funn fra casestudien – intervju med barnevernsledere

I dette kapitlet presenterer vi funn fra intervjuene med de åtte barnevernslederne.

Barnevernstjenestens tiltaksvifte etter 1. januar 2022

I intervjuene har vi spurt barnevernslederne som har deltatt i casestudien 2024 om det har skjedd en dreining eller endring i barnevernstjenestens tiltaksvifte etter at barnevernsreformen trådte i kraft den 1. januar 2022. Vi har også bedt barnevernslederne beskrive eventuelle endringer i tiltaksviften, og hvilke tiltak som spesifikt er utviklet eller videreutviklet.

Endring/dreining i tiltaksbruk og barnevernstjenesten tiltaksvifte etter 1.1.22

Alle de åtte barnevernslederne forteller at barnevernstjenestene har lagt ned en stor innsats for å utvikle tiltak i tråd med barnevernreformens mål om forebygging av omsorgssvikt og tidlig innsats. Tiltaksutviklingen har for alle barnevernslederne handlet om å støtte opp om barn, ungdom og familier på en bedre og mer strukturert måte, med mål om å forhindre omsorgsovertakelser og å ruste foreldre til å stå i utfordrende situasjoner med ungdom.

Tre av barnevernslederne forteller at barnevernstjenesten har jobbet med å spisse og spesialisere hjelpetiltakene som tilbys barn, ungdom og familier. Disse tre barnevernstjenestene har etablert egne avdelinger som jobber med de alvorligste sakene. Den ene barnevernslederen forteller om at barnevernstjenesten har delt tiltaksavdelingen i to, henholdsvis en avdeling for barn og en avdeling for ungdom, for å kunne spisse og profesjonalisere tiltakene som gis. En annen barnevernsleder beskriver hvordan barnevernstjenesten har etablert en egen ungdomsavdeling og satset på MST-CAN²⁴, der det er ansatt tre miljøterapeuter som jobber spesifikt i ungdomssaker for å forhindre plassering utenfor hjemmet. Den tredje barnevernslederen forteller at barnevernstjenesten har etablert en egen spesialisert avdeling for tiltaksarbeid som arbeider med de mest alvorlige saker. Denne avdelingen jobber med saker som grenser opp mot omsorgsovertakelse der de ansatte kun jobber med tiltaksarbeid og dokumentasjon, og har ikke ansvar for forvaltningsoppgaver og saksbehandling. Samtidig opplyser denne barnevernslederen at barnevernstjenesten ikke har endret tiltaksviften i særlig grad, men heller fokusert på å iverksette flere tiltak samtidig [der barnevernstjenesten tidligere satte inn færre tiltak, og bygget på med tiltak dersom situasjonen i familiene forverret seg] i familiene for å forebygge omsorgsovertakelser og plasseringer utenfor hjemmet.

Fem av barnevernslederne forteller om en økt satsing på miljøterapeuter som tiltak, enten gjennom ansettelse eller gjennom kjøp fra private aktører. Tre av disse barnevernslederne opplyser at barnevernstjenestene har ansatt fra en til tre miljøterapeuter i barnevernstjenesten. Den ene opplyser at barnevernstjenesten har ansatt en egen miljøterapeut som ivaretar tiltak direkte knyttet til barn og ungdom, men også inn i familier der det for eksempel foreldre er syke og ikke klarer å ivareta omsorgsoppgavene. En annen barnevernsleder forteller at barnevernstjenesten har ansatt tre miljøterapeuter som jobber med ungdomssaker for å forhindre plasseringer, mens den tredje barnevernslederen forteller at barnevernstjenesten har ansatt miljøterapeuter som jobber inn i familiene med veiledning framfor tiltak som besøkshjem og støttekontakt. De to siste barnevernslederne, som opplyser at barnevernstjenestene satser i større grad på miljøterapeuter, har inngått avtaler med private aktører. Den ene av disse forteller om en endret holdning i barnevernstjenesten der en tidligere ønsket å holde igjen og benytte seg av rimelige tiltak, til en erkjennelse av at tiltak koster. Denne barnevernstjenesten leier inn eksterne

²⁴ MST-CAN (Multisystemic Therapy - Child Abuse and Neglect) er et evidensbasert behandlingstiltak for familier med barn mellom 6 og 18 år, der det rapporteres om fysisk vold og/eller omsorgssvikt i hjemmet.
<https://www.nubu.no/metoder/MST-CAN/>

miljøterapeuter til å følge opp ungdom som har rusutfordringer og for å unngå plasseringer utenfor hjemmet. En annen barnevernsleder forteller om samarbeid med en ideell stiftelse om innleie av miljøarbeidere og miljøterapeuter for å følge opp ungdom utenom barnevernstjenestens kontortid.

Tre av barnevernslederne forteller at deres barnevernstjenester deltar i utprøvingen av grunnmodell for hjelpetiltak. Den ene barnevernslederen framhever betydningen dette har hatt for barnevernstjenestens utvikling av mer målrettede tiltak, mens en annen forteller at deltakelsen har bidratt til å bygge opp kompetansen i tjenesten primært mot foreldreveiledning og foreldrestøtte, og mer konkretisering av hva de ansatte skal veilede på. Den tredje barnevernslederen forteller at deltakelsen i grunnmodellprosjektet oppleves som en plattform for samarbeid mellom kommunene.

Fem barnevernsledere opplyser at barnevernstjenesten benytter seg av spesifikke eller standardiserte metoder i tiltaksarbeidet, slik som PMTO (Parent Management Training – Oregon)²⁵, ICDP (International Child Development Programme)²⁶, COS-P (Circle of Security – Parenting)²⁷, PYC (Parenting Young Children)²⁸ og På Gulvet²⁹. En av disse barnevernslederne løfter ønske om å etablere MST-CAN som tiltak. Å etablere og drifte MST-CAN er enormt kostnadskrevende, og barnevernslederen påpeker at dette kun er mulig dersom man får til et interkommunalt samarbeid om tiltaket.

To barnevernsledere forteller at barnevernstjenesten jobber med tiltak i familier der primærvansken er høykonflikt mellom foreldrene, noe som gjør at de ikke klarer ivareta god nok omsorg for barna uten hjelp. Begge barnevernslederne forteller at familievernnet ikke makter å stå i, eller løse disse sakene, og at barnevernstjenesten ender opp med ansvaret som familievernkontoret skulle tatt. Når det gjelder slike saker har barnevernstjenesten få tiltak. Den ene barnevernstjenesten jobber med egen tiltaksutvikling for å treffe høykonfliktsaker, og har satt i gang et utviklingsprosjekt basert på familieråd. Den andre barnevernstjenesten kjøper inn familieterapeut tjenester fra en privat aktør for å møte behovet i disse sakene.

En av barnevernslederne representerer en helt fersk interkommunal barnevernstjeneste i Finnmark. Barnevernsleder forteller at å gi alle ansatte opplæring i COS-P slik at «man snakker samme språk» har vært prioritert. Barnevernstjenesten har også valgt å satse på PMTO og kulturkompetanse, og har prioritert samiske barns rettigheter. Barnevernstjenesten har nylig rekruttert en ansatt som snakker samisk. I tillegg arbeider denne barnevernstjenesten tett med ATV (Alternativ til vold) fordi en opplever at det er svært krevende å jobbe med alvorlige voldssaker.

To av barnevernslederne gir uttrykk for at barnevernstjenestens tiltaksvifte ikke har gjennomgått store endringer etter innføringen av barnevernsreformen. Den ene av barnevernslederne forteller at barnevernstjenesten nå har færre saker som går fra undersøkelse til tiltak. Denne barnevernstjenesten har ikke undersøkt årsakene til nedgangen, men barnevernsleder forstår nedgangen i sammenheng med en landsdekkende trend. Denne barnevernstjenesten setter i dag i større grad enn tidligere i verk tiltak før undersøkelsen er avsluttet slik at undersøkelse og tiltak løper parallelt. Den andre barnevernslederen forteller at den største endringen knyttet til barnevernstjenestens tiltaksvifte skjedde før barnevernsreformen ble innført. Denne barnevernstjenesten har jobbet over flere år med å skaffe seg mer kunnskap om tiltakene for å spisse disse med mål om å gi barn og

²⁵ <https://www.nubu.no/PMTO/>

²⁶ <https://www.icdp.no/>

²⁷ <https://www.tilknytningspsykologene.no/cos-parenting/>

²⁸ <https://pyc.no/>

²⁹ <https://www.paqulvet.no/hvaerpaqulvet>

familier bedre hjelp. Denne barnevernslederen poengterer at et mer systematisk arbeid rundt tiltaksarbeidet har ført til større bevissthet rundt bruken av tiltak.

Til slutt forteller en av barnevernslederne at barnevernstjenesten inngår i et kommunalt lavterskel forebyggende tiltak der det er tilknyttet både kommunepsykologer og veiledningsstillinger knyttet til foreldre- og familiestøttende arbeid. Hovedmålet for dette tiltaket er å komme inn tidligere i familiene og å gi riktig hjelp slik at man kan forebygge utviklingen av vansker. Hovedinngangen til tiltaket er at familiene selv tar kontakt og ber om hjelp. Samtidig har denne barnevernstjenesten generelt forsterket tiltakene i de mest alvorlige sakene.

Oppsummering:

Oppsummert kan funn fra intervjuene med barnevernslederne se ut til å indikere at flere av barnevernstjenestene de intervjuede lederne kom fra erfarer at de har endret tiltaksfokus i barnevernstjenestene mot mer spesialiserte tiltak og større fokus på tiltak inn i hjemmene, eller direkte mot ungdom i risiko for å hindre plassering utenfor hjemmet. Barnevernstjenestene ser ut til å ha rettet ressurser inn mot kompetanseheving hos ansatte knyttet til tiltaksmetodikk for å heve kvaliteten på veiledning til foreldre og familier, og til å ansette miljøterapeuter som jobber direkte med barn og ungdom.

Andre endringer og prioriteringer i barnevernstjenesten som følge av barnevernsreformen

Vi har også spurt barnevernslederne om de opplever at det er besluttet andre endringer og prioriteringer i barnevernstjenesten arbeid etter at barnevernsreformen trådte i kraft den 1.1.2022.

Tre av barnevernlederne forteller om organisatoriske endringer, eller behov for organisatoriske endringer som en konsekvens av barnevernsreformen. En av barnevernslederne forteller at barnevernstjenesten er lagt inn under en annen del av sektoren enn tidligere som følge av reformen. I denne kommunen lå barnevernstjenesten tidligere under sektor helse. Denne sektoren er nå delt i to, og barnevernstjenesten er lagt under sektor barn og familie sammen med psykisk helseteam for barn og unge, helsestasjonene og barneboliger. Dette har blant annet ført til et samarbeid rundt oppstart av et enetiltak hjemlet i helselovgivningen for en av barnevernets ungdommer. En annen barnevernsleder påpeker behov for en omorganisering i kommunen etter innføringen av barnevernsreformen. I denne kommunen er familiens første møte med hjelpeapparatet familiesentre kalt Familiens Hus, der ulike tjenester til barn og familier er samlet på ett sted. Barnevernsleder opplever at det tar for lang tid før barnevernstjenesten kommer inn i de alvorlige sakene på grunn av denne organiseringen av tjenestetilbudet. Den tredje barnevernslederen representerer en nylig etablert interkommunal barnevernstjeneste og opplever blant annet fortvilelse i en av de deltakende kommune fordi barnevernet ikke lenger er fysisk til stede fordi den interkommunale barnevernstjenesten ikke har kontor i alle kommunene. I tillegg forteller barnevernsleder at det har oppstått problemer knyttet til de ansattes rettigheter. Ved etableringen av den nye interkommunale barnevernstjenesten skulle alle ansatte få nye kontrakter basert på den beste ordningen blant deltakerkommunene. Barnevernsleder forteller at vertskommunen enda ikke har tatt stilling til disse spørsmålene.

Tre barnevernsledere forteller at de største endringene i barnevernstjenesten handler om hvordan man jobber. Den ene barnevernslederen påpeker at barnevernstjenesten nå i større grad arbeider opp mot familie og nettverk for å bygge støttende tiltak, spesielt i saker der det er risiko for plasseringer utenfor hjemmet. En annen barnevernsleder mener at en endring er at barnevernstjenesten prøver litt mer og setter inn alt en har av ressurser før en går til omsorgsovertakelse. Barnevernsleder er noe usikker på om det kan knyttes til reformen, og forteller samtidig at det diskuteres innad i barnevernstjenesten om «pendelen har svingt for langt» (kommune 7). Den tredje barnevernslederen forteller at det etter innføring av reformen er lagt opp til at det skal være tid

til å jobbe relasjonelt med barn, ungdom og familier. Barnevernstjenesten jobber mye med slekt og nettverk, og hadde gjennomført et høyt antall familieråd (>50 familieråd gjennomført første kvartal 2024).

To av barnevernslederne forteller at de ikke ser andre endringer etter barnevernsreformen. Den ene barnevernslederen forteller at kommunen etablerte et ressursteam i 2016 som har driftet en rekke evidensbaserte metoder. Ressursteamet har blitt utviklet over tid, og barnevernstjenesten har også omarbeidet saksbehandlerstillinger til stillinger i ressursteam. Barnevernsleder ser ikke store endringer i barnevernstjenesten etter at barnevernsreformen trådte i kraft. I denne barnevernstjenesten skjedde de store endringene *før* barnevernsreformen. En annen barnevernsleder forteller at vedkommende fortsatt venter på endringene knyttet til samarbeid og ansvarsfordeling mellom kommunens ulike tjenesteområder som skulle komme som følge av barnevernsreformen. Ifølge denne barnevernslederen er det barnevernet som sitter med det meste av ansvaret fortsatt, som for eksempel tilbud om psykisk helsehjelp og familier som skulle hatt hjelp fra NAV. Barnevernsleder opplever det som problematisk at andre ikke tilbyr den hjelpen, og det samarbeidet som barnevernstjenesten hadde forventet skulle komme som et resultat av reformen.

Oppsummering:

På bakgrunn av funnene fra intervjuene kan det se ut til at det er store variasjoner mellom kommunene i vårt utvalg når det gjelder endringer som følge av barnevernsreformen. Endringer knyttet til organisatoriske forhold i kommunen ser ut til å være en del av kommunenes strategi for å imøtekomme barnevernsreformens og oppvekstreformens krav. Det kan også se ut til at barnevernsreformen har ført til en endring i oppfatningen om hvordan man skal jobbe med tiltak i barnevernstjenesten, med enda større innsats rettet mot å forhindre plasseringer.

Utvikling i antall omsorgsovertakelser

Da vi spurte barnevernslederne om utviklingen av barnevernstjenestens tiltaksvifte etter 1. januar 2022 var det seks av barnevernslederne som relaterte tiltaksutviklingen også til omsorgsovertakelser. Samtlige av disse seks fortalte om en nedgang i antall omsorgsovertakelser «de siste årene» [informantene tallfestet ikke antall omsorgsovertakelser]. To av barnevernslederne tallfestet dette til de to siste årene, mens en annen beskrev denne perioden som de siste seks-syv årene. De tre andre barnevernslederne tallfestet ikke perioden.

Tre av barnevernslederne forklarer nedgangen i antall omsorgsovertakelser med fagutvikling og et bedre systematisk tiltaksarbeid. Den ene barnevernslederen framhever satsingen på hjemmebaserte tjenester, mens en annen løfter fram satsingen barnevernstjenesten har gjort på å jobbe relasjonelt med foreldre og med ungdom. Denne barnevernstjenesten har også satset tungt på familieråd, og har ansatt egne koordinatore for «å slippe runden om Bufetat» (kommune 9). Dette innebærer at kommunen ikke behøver å søke Bufetat om tildeling av familierådskordinator, men engasjerer egne ansatte familierådskordinatore i kommunen. Den tredje barnevernslederen trekker også fram dommene i Den europeiske menneskerettighetsdomstolen (EMD) som en årsak denne barnevernstjenesten vurderer har påvirket at antall omsorgsovertakelser har gått kraftig tilbake.

To av barnevernslederne forteller at de har opplevd en økning i antall omsorgsovertakelser det siste halvåret (siste halvåret av 2023). Den ene barnevernslederen forteller at dette har handlet om saker som har vært lenge i barnevernet der man har forsøkt ut hele bredden i tiltaksviften, men allikevel endte med omsorgsovertakelse. En av barnevernslederne forteller at trenden når det gjelder nedgang i antall omsorgsovertakelser er i ferd med å snu, og at vedkommende tror kommunen nå har nådd sitt laveste nivå for barn under omsorg. I denne kommunen har man sett en jevn nedgang i antall omsorgsovertakelser, men har opplevd en endring siste halvår 2023 med flere barn under omsorg.

En av barnevernslederne som opplever synkende antall omsorgsovertakelser stiller spørsmål ved om mangelen på fosterhjem kan ha sammenheng med at tallet på omsorgsovertakelser går ned. Denne barnevernslederen nevner som eksempel saker der det er flere søsken som må spres rundt i landet for at de skal få tilbud om fosterhjem, og at barnevernstjenesten i slike tilfeller kan vurdere at barna heller bør bo hjemme med en mengde tiltak selv om omsorgssituasjonen kanskje ikke er stabil nok.

Utvikling i antall akuttsaker

De seks barnevernslederne som relaterte tiltaksutviklingen også til antall omsorgsovertakelser fortalte videre om hvordan de så utviklingen i tiltaksviften knyttet til antall akuttsaker.

Tre av barnevernslederne opplyser at de har sett en økning i antall akuttsaker i løpet av året 2023. Den ene barnevernslederen forteller om en økning i antall akuttsaker når det gjelder ungdomsmiljøet i kommunen, og der barnevernstjenesten har måttet gripe inn med individuell innsats. Denne kommunen ser ikke samme utvikling i akuttsaker når det gjelder de mindre barna.

To av barnevernslederne forteller om en økning i antall akuttsaker særlig knyttet til rus hos foreldre og rus hos ungdom. Den ene barnevernslederen forteller om en generell samfunnsutvikling når det gjelder rus og kriminalitet som har bidratt til flere akutt plasseringer og institusjonsplasseringer. Denne kommunen har sett en økning i slike saker fra 2019, og der nedstengingen under Covid i tillegg ga folk et visst spillerom i forhold til illegale rusmidler. Barnevernsleder forteller at denne problematikken også medfører problemer knyttet til gjeld, trusler og bruk av våpen. Den andre barnevernslederen forteller også om en økning akuttsaker knyttet til rus hos foreldre. Barnevernsleder forteller at det i høy grad handler om alkohol, og det ikke finnes hjelpetilbud til disse foreldrene i kommunene. Barnevernsleder forteller at barnevernstjenesten ikke har god nok oversikt over bruk av illegale rusmidler, men vet at det er mye, også blant barn helt ned mot ti årsalderen. Barnevernsleder forteller at samfunnet har blitt mer lukket etter nedstengingen under Covid, og at barnevernstjenesten i liten grad mottar meldinger knyttet til rus. Barnevernsleder forteller at økningen i antall akuttsaker også handler om flyktninger.

De tre andre barnevernslederne forteller at de ikke har sett økning i antall akuttsaker. Den ene av disse forteller at det er etablert et eget innsatsteam i regionen som kan jobbe tett med familier i inntil tre uker slik at kommunen får etablert hjelpetiltak for barnet eller ungdommen i egen kommune. Barnevernsleder tenker at kommunen «[...] kanskje i mindre grad akuttplasserer barn fordi vi prøver å finne løsninger lokalt, med hjelp av innsatsteam» (kommune 3). En annen barnevernsleder forteller at barnevernstjenesten ikke har hatt økning i akuttplasseringer, men kan oppleve utilsiktet variasjon der akutt saker kan «dumpe inn plutselig og brutalt» (kommune 6). Barnevernsleder forteller at de hadde en økning i antall akuttsaker som gikk på atferd og rus i Covid-perioden.

Oppsummering:

Oppsummert viser våre funn variasjoner mellom kommunene når det gjelder antall omsorgsovertakelser og antall akuttsaker. Nedgang i antall omsorgsovertakelser og akuttsaker ser ut til å forklares i bedre tiltaksarbeid i barnevernstjenestenes, og i det at kommunene har utviklet et tiltaksapparat som ser ut til å spisse seg ytterligere mot nettopp å unngå plasseringer utenfor hjemmet. I de kommunene som opplever økning i omsorgsovertakelser og akuttsaker kan det se ut til at dette handler om saker der barnevernstjenestene har satt inn et stort tiltaksapparat over tid, men der en ikke har lyktes å skape en god nok omsorgssituasjon for barnet. Når det gjelder økning i akuttsaker kan det se ut til at rus og kriminalitet utgjør bakenforliggende faktorer som fører til barnevernstjenestenes intervensjoner. Dette kan indikere at det forebyggende arbeidet i kommunene knyttet til rus og kriminalitet, både blant ungdom og voksne ikke fungerer etter hensikten.

Kommuneledelsens innflytelse på tiltaksbruk i barnevernet

Vi har spurt de åtte barnevernslederne om valg av tiltak, og om valg og utvikling av nye tiltak i barnevernstjenesten har blitt påvirket av styrte prosesser i kommuneledelsen. Alle åtte barnevernsledere er tydelige på at kommuneledelsen ikke påvirker eller har innflytelse på tiltaksbruken innenfor barnevernstjenesten.

Av de åtte barnevernslederne fortelle fire av dem at de opplever at både politikere og kommuneledelse i varierende eller liten grad er opptatt av barnevernet. Den ene barnevernslederen forteller at kommuneledelsen ikke har signalisert noen interesse for å styre noe innenfor barnevernet. En annen barnevernsleder forteller at noen av kommunene som deltar i den interkommunale barnevernstjenesten har mindre fokus på barn og unge fordi det ikke er denne gruppen av befolkningen som vokser, men at ressursene prioriteres opp mot den eldste delen av befolkningen. Denne barnevernslederen poengterer at vedkommende jobber intensivt opp mot kommuneledelsene for at disse skal forstå at forebyggende arbeid blant barn og unge er helt nødvendig. Den tredje barnevernslederen opplever at både politikerne i kommunen og kommuneledelsen er lite opptatt av barnevernet, mens den fjerde barnevernslederen forteller om en opplevelse av ansvarsfraskrivelse fra kommuneledelsene knyttet til den interkommunale barnevernstjenesten når det gjelder barn og unges oppvekstvilkår. Barnevernslederen illustrerer dette med at kommuneledelsene har lagt ansvaret for tidlig innsats og forebyggende arbeid/forebyggende plan til barnevernet.

De fire andre barnevernslederne forteller om et godt samarbeid med kommuneledelsen, der relasjonen mellom barnevernstjenesten og kommuneledelsen befinner seg på et kontinuum fra direkte engasjement i barnevernstjenestens virkeområde til samarbeid rundt ressurstildeling og tilstandsrapportering. En av barnevernslederne forteller om en kommuneledelse som er engasjert i barn og unges oppvekstvilkår, og som er tydelige på at dette er et område det skal satses på. I denne kommunen går det ifølge barnevernsleder en linje fra politikere til direktørers ambisjoner, som det blir opp til virksomhetslederne hvordan gjennomføres. En annen barnevernsleder forteller at barnevernstjenesten jobber tett med kommuneledelsen om utvikling av tiltak, og at kommuneledelsen er godt orientert om og deler tanken om at oppgaver skal løses lokalt for å unngå plasseringer. De to siste barnevernslederne forteller at kommuneledelsen involveres i barnevernstjenestens arbeid når det kommer til den årlige tilstandsrapporten, men også når det er behov for ekstra ressurser knyttet til utvikling av nye tiltak. Som eksempel nevner den ene av disse at det gjerne er tiltak som krever budsjettmessige endringer som behandles av kommuneledelsen, for eksempel etablering av MST-CAN.

Til slutt nevner en av barnevernslederne at noen av kommunene som er en del av den interkommunale barnevernstjenesten vedkommende leder, har fått midler til å utvikle tverrfaglig samarbeid, samtidig som det jobbes i en del av kommunene for å utvikle lavterskeltilbud for barn og familier. Dette arbeidet er kommuneledelsen tungt involvert i.

Samarbeid med andre kommuner om utvikling av tiltak

Vi har spurt de åtte barnevernslederne om hvordan barnevernstjenestene de leder samarbeider med andre kommuner når det gjelder utvikling av tiltak etter lov om barnevern. Vi har også spurt barnevernslederne om hva som utgjør eventuelle hindringer for at det ikke jobbes på tvers av kommunegrensene.

Tre av barnevernslederne forteller om utvikling av spesifikke tiltak på tvers av barnevernstjenester i ulike kommuner. Den ene barnevernslederen forteller at det i regionen er etablert et innsatsteam gjennom barnevernsvakta der seks ulike kommuner deltar. Innsatsteamet er et intensivt og kortvarig tiltak som settes inn for å forhindre plasseringer. Dette tiltaket beskrives også av den samme barnevernslederen i punktet som omfatter utvikling i antall akutsaker, og der innsatsteamet utgjør en viktig ressurs for å unngå plasseringer i

akuttsaker. Den andre barnevernslederen forteller om et samarbeid med to andre barnevernstjenester om etablering av MST-CAN, og et samarbeid om fosterhjemsoppfølging. Den tredje barnevernslederen forteller at barnevernstjenesten har gjennomført en tiltaksutvikling sammen med flere andre kommuner knyttet PYC. I denne barnevernstjenesten har elleve medarbeidere fått opplæring i PYC og alle er i gang med tiltaksarbeid. Denne barnevernstjenesten mottar veiledning i PYC fra USN (Universitetet i Sørøst-Norge). I tillegg deltar denne barnevernstjenesten i et samarbeid med andre barnevernstjenester om oppfølging av fosterhjem.

Tre barnevernsledere forteller at barnevernstjenesten har deltatt i en gruppe på totalt ti kommuner i utviklingsprosjektet for Grunnmodell for hjelpetiltak i barnevernet³⁰. Disse barnevernslederne beskriver og knytter deltakelsen i prosjektet til forståelsen av eget samarbeid med andre kommuner. Fire barnevernsledere løfter fram ulike læringsnettverk som gode og etablerte arenaer for samarbeid og tiltaksutvikling for barnevernstjenestene. Den ene barnevernslederen påpeker at læringsnettverket skaper synergieffekter, og at det er en stor raushet innad i nettverket når det gjelder ulikhet mellom kommunene og hvilke utfordringer kommunene står i. En annen barnevernsleder løfter lang historikk i læringsnettverket barnevernstjenesten deltar i, stabil ledelse og incentiver fra Statsforvalter som suksessfaktorer for samarbeidet. Tre barnevernsledere nevner i tillegg egne nettverk for barnevernsledere som en arena for diskusjon av utfordringer og mulig tiltaksutvikling.

Ingen av barnevernslederne forteller om direkte hindringer eller barrierer for samarbeid mellom kommuner når det gjelder utvikling av tiltak. En av barnevernslederne forteller imidlertid om stor uro knyttet til nylig sammenslåing av flere barnevernstjenester. Barnevernslederen opplever at lite var på plass før sammenslåingen, og at det fortsatt er mangler i kommunikasjonen fra kommuneledelsene om hva som forventes av barnevernet. I denne barnevernstjenesten er det store utfordringer knyttet til samarbeid både mellom kommuner og mellom ulike tjenestenivåer.

Samarbeid med andre om barnevern og mer universelle tiltak

Vi har spurt barnevernslederne om hvordan de samarbeider med andre deler av det kommunale tjenesteapparatet for å løse utfordringer som ligger innenfor barnevernstjenestens område, men også utfordringer som faller utenfor barnevernets mandat.

Alle de åtte barnevernslederne forteller at barnevernstjenesten samarbeider med andre tjenester og på tvers av sektorer i kommunene. Samarbeidet beskrives i ulik grad og i forskjellige varianter. Fire av barnevernslederne beskriver spesifikt samarbeid på systemnivå. To av disse forteller om lavterskeltiltak som er opprettet i kommunene de jobber i, og der barnevernstjenesten er part inn i et «spleiselag». I den ene av disse kommunene har man valgt å plassere barnekoordinator og andre koordineringsfunksjoner rundt barn og deres familier i lavterskeltilbudet, mens man i den andre kommunen har etablert delte stillinger. Her arbeider de ansatte forebyggende i deler av arbeidstiden og med spesifikke barnevernstiltak i den andre delen av arbeidstiden. I denne kommunen gjennomfører man også avdelingsledermøter på tvers mellom oppvekst og helse fire ganger i året der man diskuterer problemstillinger som går på tvers av avdelinger og fagmiljøer.

En av barnevernslederne løfter fram samarbeid med familievernkontoret, og at barnevernstjenesten gjennomfører felles fagdager sammen med familievern og krisesentre. Barnevernsleder forteller at det er noe ulikt hvordan samarbeidet bli oppfattet. Kommunen tilbyr COS-P til alle foreldre som har barn på åtte måneder. Dette

³⁰ https://www.bufdir.no/fagstotte/produkter/grunnmodell_for_hjelpetiltak_i_barnevernet/

tilbys på tvers av tjenestene og sektorene. Samtidig opplever barnevernsleder at kommunen har satset for mye på COS-P, og ønsker en bredere tiltaksvifte i kommunen.

To barnevernsledere forteller om samarbeid og tiltak på tvers med andre instanser i kommunen. Den ene barnevernslederen jobber i en kommune som har en del lavterskeltilbud, blant annet har avdelingen Psykisk helse for barn og unge etablert et drop-in tilbud. Den andre barnevernslederen opplyser at denne kommunen har jobbet usystematisk på mange fronter med de universelle tiltakene, men er nå i gang med å systematisere de universelle tiltakene gjennom den forebyggende planen.

Fire av barnevernsledere vi har intervjuet forteller spesifikt om hindringer for samarbeid på tvers i kommunen. Den ene barnevernslederen forteller at barnevernstjenesten samarbeider med alle andre instanser, men at barnevernet gjerne blir «fanget i ens eget lovverk» (kommune 7). Denne barnevernslederen ønsker et åpnere barnevern og at det ikke måtte være en barnevernssak for å få tiltak, men at flere av barnevernets ressurser kunne ha blitt benyttet på et tidligere tidspunkt. En annen barnevernsleder opplever de største utfordringene i samarbeidet mellom oppvekst og helse. I denne kommunen er innbyggere som er 16 år og eldre plassert under avdeling for helse og mestring. Barnevernsleder opplever at ungdom som har fylt 16 år og har lettere psykiske helseproblemer får dårlig hjelp. Samtidig vil spesialisthelsetjenesten bare ha de alvorlige sakene, og kommunen blir sittende igjen med lite ressurser til å jobbe med de mer krevende sakene. Den tredje barnevernslederen leder en interkommunal barnevernstjeneste bestående av seks kommuner. Denne barnevernslederen forteller at det er krevende å jobbe på tvers av sektorer i seks ulike kommuner. Barnevernslederen løfter spesifikt utfordringer som kan oppstå når det gjelder nasjonalt forløp³¹, i og med at det er mange helsetjenester som skal på banen. I tillegg opplever denne barnevernslederen et svært variabelt samarbeid når det gjelder samarbeidet rundt barn som har rettigheter etter andre lovverk. Denne interkommunale barnevernstjenesten dekker et større geografisk område og kapasitetsproblemer utgjør hindringer for samarbeid på tvers. Samtidig er det ulik økonomi mellom kommunene, og noen kommuner sliter mer enn andre i dette samarbeidet. Den fjerde barnevernslederen forteller om særlige utfordringer i kystkommunene helt nord i landet. Barnevernsleder forteller at samarbeidet mellom barnevernet og andre tjenester i kommunene ikke har vært godt, og det tverrfaglige samarbeidet har vært en mangelvare i alle kommunene som er del i den interkommunale barnevernstjenesten. Barnevernstjenesten har gjort en stor innsats nå, og har fått til et veldig godt samarbeid med PPT. Barnevernsleder forteller om et godt forhold til politiet og Barnehuset.

Prioriteringer i barnevernstjenestene etter 1. januar 2022

Utvikling mot kjernebarnevern eller velferdsbarnevern?

Organiseringen av det forebyggende arbeidet er lagt til kommunenes selvstyre, samt barnevernstjenestens mandat etter lov om barnevern. I delrapport 1 fra følgeevalueringen av barnevernsreformen (Kjelsaas et al., 2023) ble det observert to parallelle vridninger knyttet til barnevernstjenestenes utvikling: I noen kommuner tar oppvekstsektoren ansvar for flere tiltak slik at barnevernstjenesten arbeider med de mest alvorlige sakene, mens i andre kommuner brukes barnevernstjenesten forebyggende i oppvekstsektoren. Vi har derfor spurt barnevernsledere om hvordan de oppfatter utviklingen i den barnevernstjenesten de leder, om barnevernstjenesten utvikler seg mot et kjernebarnevern eller mot et barnevern som tar større del i det generelle forebyggende arbeidet i kommunen.

³¹ Nasjonalt forløp forkartlegging og utgreiing av psykisk, somatisk og seksuell helse, tannhelse og rus <https://www.bufdir.no/faqstotte/produkter/nasjonalt-forlop-barnevern-helse/>

Syv av de åtte barnevernslederne forteller at barnevernstjenesten de leder enten er etablert som, eller er i et utviklingsløp mot å bli et kjernebarnevern. Barnevernsledere oppgir forskjellig bakgrunn og årsaker til denne utviklingen. Fire av barnevernslederne uttrykker *en styrt utvikling mot et kjernebarnevern*. Den ene barnevernslederen forteller at det er forankret i kommuneledelsen at barnevernstjenesten jobber mot å bli et spesialisert barnevern. En annen barnevernsleder forteller at i dennes barnevernstjeneste jobber barnevernstjenesten kun med barnevernstiltak som er hjemlet i lov om barnevern. Barnevernsleder forteller om stor forståelse hos kommuneledelsen for at barnevernet skal driftes som et kjernebarnevern fordi barnevernstjenesten, ifølge barnevernsleder, har mer enn nok oppgaver og arbeid. Den tredje barnevernslederen mener barnevernstjenesten i kommunen har vært et kjernebarnevern ganske lenge. Denne barnevernstjenesten har vært tydelige på at barnevernet ikke skal inn i «lette»/ mindre alvorlige saker, det vil si saker som faller utenfor meldeplikten til barnevernstjenesten i barnevernslovens § 13-2. Barnevernslederen sier at barnevernstjenesten trekker seg ut når målene for tiltakene er nådd, og ønsker ikke at barn og familier skal være innenfor barnevernet i lang tid. Den fjerde barnevernslederen er tydelig på at det forebyggende arbeidet i kommunene blant barn og unge ikke kan tillegges barnevernstjenesten. Barnevernsleder forteller at barnevernstjenesten er blitt pålagt å utarbeide forebyggende plan. Dette har barnevernsleder sagt nei til fordi det er andre tjenester og avdelinger som møter barna først, og disse må ta sin naturlige del av det forebyggende arbeidet.

Av de syv barnevernslederne forteller de tre resterende om *en dreining av barnevernstjenesten mot et kjernebarnevern*. Den ene barnevernslederen har jobbet mye med spredning av informasjon om kriteriene for å melde saker til barnevernet, og har opplevd en holdningsendring hos de andre tjenestene og sektorene når det gjelder dette. Denne barnevernslederen er samtidig opptatt av at barnevernstjenesten skal bidra i det forebyggende arbeidet, og informere i ulike fora om barnevernets arbeid. Den andre barnevernslederen ser at det er vanskelig å prioritere oppgaver utenfor barnevernstjenesten kjerneoppgaver på grunn av mange lovreguleringer og knappe ressurser. Denne barnevernslederen påpeker at dette ikke handler om mangel på vilje eller intensjoner, men heller knappe ressurser hos alle. Den tredje barnevernslederen forteller at barnevernet er relativt låst, og at dersom barnevernstjenesten skal inn i en sak må det være opprettet en barnevernssak. På grunn av dette opplever barnevernsleder at hjelp som kunne vært satt inn på et tidligere tidspunkt kommer inn for sent.

Den siste barnevernslederen forteller om en barnevernstjeneste som tar aktiv del i kommunens forebyggende arbeid blant barn og unge og har slik sett ikke dreid utviklingen av barnevernstjenesten mot et kjernebarnevern. Barnevernstjenesten bidrar med en «lavterskel» stilling inn i kommunens forebyggende arbeid. Barnevernsleder forteller at barnevernstjenesten har hatt lav terskel for å tilby tiltak, også i saker som kunne blitt henlagt. Samtidig er barnevernsleder opptatt av at saker som hører til barnevernstjenesten ikke skal skyves nedover til forebyggende tiltak og at barnevernstjenesten heller ikke skal ta over andre tjenester i kommunen sitt ansvar.

Oppsummert indikerer funn fra våre intervjuer at tendensen fra forrige års casestudie der vi observerte en vridning mot et kjernebarnevern i noen av kommunene (Kjelsaas et al., 2023) ser ut til å vedvare. I årets casestudie viser funnene at barnevernslederne mer eksplisitt uttaler at barnevernstjenestene nå har et sterkere fokus på barnevernstjenestens kjerneoppgaver.

4.2 Barnevernreformens krav og påvirkning på barnevernstjenestens tiltaksbruk

Økonomiens påvirkning på barnevernstjenestens forebyggende tiltak

I intervjuene har vi spurt barnevernslederne om i hvilken grad økonomi og eventuelle andre ressurser styrer barnevernstjenestens handlingsrom når det gjelder det forebyggende arbeidet som er pålagt kommunen etter

lov om barnevern § 15-1. Dette er oppgaver som i utgangspunktet faller utenfor barnevernstjenestens kjerneområde, det vil si forebyggende arbeid og tiltak som iverksettes uten at det er opprettet aktive barnevernssaker.

Kun én av barnevernslederne har svart konkret på spørsmålet om barnevernstjenestens handlingsrom utenfor barnevernets lovpålagte oppgaver. Denne barnevernslederen påpeker at det på grunn av barnevernstjenestens økonomiske rammer kun er rom for å ivareta barnevernets oppgaver, og at det måtte eventuelt eksistert et eget budsjett for oppgaver som ikke faller inn under barnevernets kjernemandat.

Barnevernslederne vi har intervjuet har fortalt om barnevernstjenestens økonomiske rammer, og hvordan hver enkelt barnevernstjeneste løser oppgaven innenfor sine rammer. Tre av barnevernslederne uttrykker at økonomiske rammer og insentiver ikke legger føringer for barnevernstjenestens arbeid, men at barnevernstjenesten baserer sin avgjørelse på faglige begrunnelser og vurderinger ut fra prinsippet om barnets beste. Den ene av disse opplever ikke at økonomi styrer barnevernets handlingsrom, men forteller derimot at barnevernstjenesten har et romslig budsjett. Denne barnevernslederen opplyser at barnevernstjenesten totalt sett ofte drifter med underforbruk, og forklarer dette med en endring i barnevernstjenesten knyttet til færre barn under omsorg og fordi barnevernet i høyere grad iverksetter forebyggings-, utviklings- og kompenserende tiltak. En annen barnevernsleder forteller at barnevernstjenester har budsjetttrammer, men når det gjelder funksjon 252³² i SSB sin klassifisering knyttet til «Barnevernstiltak når barnet er plassert av barnevernet» kan ikke barnevernstjenesten la være å plassere av kostnadshensyn. Denne barnevernslederen er tydelig på at det overordnede hensynet er barnets beste, og at barnevernet heller ikke kan la være å sette inn hjelpetiltak av økonomiske hensyn. Den tredje barnevernslederen uttrykker eksplisitt at det er faglige begrunnelser som ligger til grunn for beslutningene som tas omkring tiltak i barnevernstjenesten, og at økonomiske insentiver ikke er førende for beslutningene.

To av barnevernslederne framhever at kostnadene til fosterhjem har økt etter innføring av barnevernsreformen der ansvaret for fosterhjem er lagt på kommunene. Den ene barnevernslederen sier at «utgiftene til fosterhjem har eksplodert [...] når en følger de nasjonale anbefalingene³³ for godtgjøring av fosterhjem» (kommune 3).

To av barnevernslederne forteller at barnevernstjenesten har satset på hjemmebaserte tjenester, og har ansatt egne miljøterapeuter til dette. Den ene barnevernslederen forteller at barnevernstjenesten har ansatt en egen miljøterapeut og dermed redusert kostnader knyttet til innkjøp av tiltak. Den andre barnevernslederen påpeker at til tross for kommunens økte kostnader knyttet til ansettelse av egen miljøterapeut fører tiltaket til besparelser dersom man unngår én institusjonsplassering. Denne barnevernslederen forteller også at økonomiendringene har ført til et hardere klima mellom kommunene. Der man tidligere «tok en for laget» når det gjelder familier som flytter fram og tilbake sender kommunene nå en ny melding når familiene har passert kommunegrensa: «Kommunene er så presset på egenandeler og økonomi, nå er det hver kommune for seg» (kommune 1).

Oppsummering:

³² Funksjon 252 «Barnevernstiltak når barnet er plassert av barnevernet»
<https://www.ssb.no/klasse/klassifikasjoner/376/koder>

³³https://www.bufdir.no/fagstotte/produkter/fosterhjemsstrategi_bufdirs_arbeid_med_tiltakene_i_regjeringens_fosterhjemsstrategi_2021_2025_et_trygt_hjem_for_alle/

Oppsummert indikerer våre funn fra intervjuene med barnevernslederene at kostnadsutfordringer som følger av statens overføring av faglig og økonomisk ansvar for barnevernet til kommunene ikke har medført endring i barnevernstjenestenes tiltaksbruk innenfor rammen av barnevernslovgivningen. Funnene fra intervjuene indikerer heller at barnevernstjenestene i større grad fokuserer på å rette ressursene mot tiltaksarbeid innad i tjenesteområdet for å unngå kostbare plasseringer i det statlige barnevernet.

Hvordan bruker barnevernstjenestene statlige tiltak?

Staten (Bufetat) overtok i 2004 fylkeskommunenes oppgaver knyttet til barnevernsfeltet. Bufetat har etter dette hatt ansvaret for drift og godkjenning av barnevernsinstitusjoner, rekruttering og opplæring av fosterhjem, oppfølging av fosterhjem, samt drift av en rekke spesialiserte hjelpetiltak. Etter at barnevernsreformen trådte i kraft har det faglige og økonomiske ansvaret for fosterhjem og spesialiserte hjelpetiltak (med unntak av MST³⁴) blitt overført til kommunene. Vi har derfor spurt kommunene om i hvilken grad de benytter seg av statlige tiltak etter barnevernsreformen, og hvordan de opplever tilgjengeligheten knyttet til statlige barnevernstiltak.

Alle åtte barnevernslederene forteller om erfaringer fra bruk av statlige tiltak. Seks av barnevernslederene nevner spesifikt MST, både i forbindelse med at de har benyttet tiltaket, men også fordi tiltaket oppleves som «mangelvare». To av barnevernslederene (tilhører region Nord) uttrykker ønske om større tilgjengelighet til MST. Den ene barnevernslederen forteller at kommunen er i dialog med andre kommuner om muligheten for å etablere et interkommunalt MST-team i regionen fordi Bufetat ikke makter å levere tiltak til kommunen. Denne barnevernslederen mener noen institusjonsplasseringer kunne vært unngått dersom Bufetat hadde klart å levere tiltaket. Den andre barnevernslederen forteller at det kun finnes MST-team i Vest-Finnmark, og at kommunene i Øst-Finnmark mangler dette tilbudet. Barnevernslederen forteller videre at barnevernstjenesten har benyttet seg av FIT-teamet³⁵ som befinner seg i Hammerfest. En tredje barnevernsleder forteller at kommunen har benyttet seg av MST, men opplever at MST-teamet bruker veldig lang tid og er derfor bare noe fornøyd med tilbudet. En fjerde barnevernsleder forteller at kommunen kjøper tiltak fra Bufetat, og at kommunen har hatt en økning når det gjelder kjøp av MST det siste året.

Tre av barnevernslederene forteller at de opplever en nedgang i bruk av statlige tiltak. Den ene barnevernslederen opplyser at dette er en villet utvikling, og at kommunen har bygget opp egen tiltaksvifte og dermed ikke har behov for Bufetats tiltakstilbud utenom institusjonsplasser. Den andre barnevernslederen opplyser at det har vært nedgang i bruk av tiltak fra staten, men at kommunen har benyttet seg noe av forsterket fosterhjem, institusjonsplasser og sentre for foreldre og barn. Den tredje barnevernslederen forteller også om nedgang i kjøp av statlige tiltak. Denne kommunen har jevnt over noen plasseringer i institusjon, men velger å bygge opp tiltak i egen kommune som kan følge opp familier som har behov for hjelp over flere år. Barnevernslederen påpeker et paradoks som oppstår for kommunene når de kjøper tiltak fra staten:

... [Bufetat] som har kjempedyktige folk, men de er bare inne i en liten avgrenset periode og gjør tiltak også er de ute igjen, også sitter jo vi igjen, og ofte med de familiene som, vi må fortsatt jobbe med dem, men vi mister på en måte den helheten med den perioden da var ute av det tiltaket sitt på et vis. (kommune 5)

Alle åtte barnevernslederene deler erfaringer rundt benyttelse av institusjonsplasser, både planlagte og akutte plasseringer. Den ene barnevernslederen forteller at kommunen har hatt en økning innenfor

³⁴ Multisystemisk terapi: <https://www.bufdir.no/faqstotte/barnevern-oppvekst/foreldrestotte/foreldrestottende-tiltak/mst/>

³⁵ FIT – Familieintegrert terapi (nå også kalt Familien i Fokus -FIF): <https://www.bufdir.no/faqstotte/barnevern-oppvekst/foreldrestotte/foreldrestottende-tiltak/fif/>

omsorgsplasseringer og akutt plasseringer. Samtidig forteller denne barnevernslederen at det er svært vanskelig å få institusjonsplass knyttet til atferd. En annen barnevernsleder forteller at kommunen til enhver tid har rundt femten barn og ungdommer plassert i institusjon, der den ene halvparten handler om brudd i fosterhjem mens de resterende plasseringene er frivillige atferdsplasseringer.

I sammenheng med spørsmål knyttet til kjøp av institusjonsplasser forteller tre av barnevernslederne om store utfordringer når det gjelder å få spesialiserte fosterhjem. Den ene barnevernslederen påpeker at det er problematisk at barnevernstjenesten må plassere barn i institusjon fordi Bufetat ikke klarer å levere fosterhjem. Barnevernslederen uttrykker også skuffelse over at Bufetat har lagt ned regionens tilbud om behandlingsfosterhjem³⁶. Disse har ifølge barnevernslederen hatt veldig god effekt og vært til god hjelp. Den andre barnevernslederen forteller at det er svært vanskelig å få tak i spesialiserte fosterhjem, mens den tredje opplyser at barnevernstjenesten har flere barn i beredskapshjem og institusjon som Bufetat ikke klarer å få plassert videre i systemet. Denne barnevernslederen forteller videre om saker der barn har vært plassert over lang tid i beredskapshjem i påvente av fosterhjem, og at dette gjelder selv små barn. Dette sier barnevernslederen er nytt for barnevernstjenesten, og at de ikke har erfart dette problemet tidligere. Barnevernslederen opplever også store utfordringer med å finne fosterhjem til søsken, og barnevernstjenesten blir bedt av Bufetat om hjelp til å finne fosterhjem.

To av barnevernslederne løfter utfordringer knyttet til Bufetat og akutt plasseringer. Den ene barnevernslederen forteller at det er problematisk når kommunen blir holdt økonomisk ansvarlig for plasseringer i beredskapshjem utover 12 måneder³⁷:

[...] når et barn har bodd i et beredskapshjem i lenger enn 12 måneder, så blir kommunen økonomisk ansvarlig for den totale utgiften. Og det er jo ikke kommunen dette *står på, at barnet ikke er flyttet videre i et fosterhjem, det er jo Bufetat som ikke klarer å rekruttere til fosterhjem.* (kommune 3)

En annen barnevernsleder påpeker utfordringer knyttet til at Bufetat ikke klarer å finne plasseringsalternativer til barn som må akuttplasseres. Barnevernsleder forteller om hendelser der barnevernstjenesten blir ventende i timevis på svar fra Bufetat om hvor i landet barnet får et plasseringsalternativ. Denne barnevernslederen løfter også problemstillinger knyttet til ukrainske flyktninger, at det ikke finnes fosterhjem som snakker barnets språk. Barnevernstjenesten har måttet etablere egne løsninger hos en lokal flyktningfamilie. Barnevernsleder etterlyser en beredskap fra staten når det gjelder ukrainske barn.

Til slutt løfter en av barnevernslederne spørsmål om plasser ved den barneverns- og helseintegreerte institusjonen i Agder. Barnevernstjenesten har tidligere hatt plasseringer ved denne institusjonen, og etterlyser informasjon både om institusjonens inntakskriterier, og om virkningen av disse plasseringene. Barnevernsleder forteller at det også har vært økonomiske utfordringer rundt plasseringer ved denne institusjonen fordi staten har krevd at kommunen skal betale for parallellkjøp, altså egenandelssats for både fosterhjem og institusjonsplass.

Barnevernstjenestens erfaringer med sentre for foreldre og barn

³⁶ TFCO – Treatment Foster Care Oregon: <https://www.tfcOregon.com/>

³⁷ Statens medfinansieringsansvar ved bruk av beredskapshjem er begrenset til 12 måneder fra barnet flytter inn. Dette innebærer at kommunen må dekke hele kostnaden knyttet til beredskapshjemmet fra det tidspunktet barnet har bodd i beredskapshjemmet i 12 måneder, og gjelder dersom barnet flyttet inn i beredskapshjemmet etter 1. januar 2022. <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/satser-for-kommunal-egenbetaling-for-statlige-barnevernstiltak-2024/id3020128/>

Vi har i forbindelse med spørsmål knyttet til barneverntjenestenes bruk av statlige tiltak også stilt barnevernslederne spørsmål om erfaringer med sentre for foreldre og barn. Sentre for foreldre og barn bistår barnevernstjenesten med utredning av barns omsorgssituasjon, og målgruppen er barn i alderen 0-6 år med deres foreldre der det er alvorlig bekymring knyttet til barnets omsorgssituasjon³⁸. Det har vært en sterk nedgang i bruken av sentre for foreldre og barn de siste årene. Tallene i Tabell 4.1 viser antall oppholdsdøgn per år, og antall barn plassert i sentre for foreldre og barn per 31.12. de samme årene:

Tabell 4.1 Antall oppholdsdager og antall barn plassert per 31. desember

År	Antall oppholdsdager	Antall barn plassert per 31/12
2018	35 233	80
2019	34 123	76
2020	28 457	70
2021	24 635	59
2022	23 087	53

Kilde: SSB, tabell 11363: Barnevernsinstitusjoner.

To av de åtte barnevernslederne forteller at de ikke benytter sentre for foreldre og barn. Den ene barnevernstjenesten har ikke hatt plasseringer i sentre for foreldre og barn de siste årene, mens den andre barnevernstjenesten har bygget opp et eget utredningsteam og samarbeider med en ideell organisasjon om bruk av familieleiligheter.

De seks andre barnevernslederne har alle erfaring med sentre for foreldre og barn, enten ved tidligere eller aktive plasseringer. Fire av barnevernslederne forteller om god erfaring med sentre for foreldre og barn. En av disse forteller at plasseringer ved sentrene har gitt de resultatene barnevernstjenesten har håpet på: barnevernstjenesten har mottatt gode utredningsrapporter og har kunnet jobbe videre med familiene etter dette. En annen barnevernsleder forteller om variable, men stort sett god erfaring fra plasseringene. En tredje barnevernsleder forteller at barnevernstjenesten har benyttet seg av tilbudet, men at det følger noen praktiske utfordringer ved plasseringene fordi det er lang reisevei mellom kommunen og nærmeste senter for foreldre og barn. Denne barnevernstjenesten er i ferd med å bygge opp kompetanse til å gjennomføre utredningene selv.

Tre av barnevernslederne forteller om utfordringer knyttet til plasseringer i sentre for foreldre og barn. Den ene forteller at dårlige erfaringer ofte handler om kommunikasjonen rundt bekymringen for barnet: Foreldre har ofte fått positive kartlegginger på sentrene, men mestrer livet dårlig etter utskriving når de kommer hjem. Barnevernsleder påpeker at fordi institusjonene kun tilbyr kartlegginger må hjelpen gis i kommunen, noe som oppleves veldig krevende. En annen barnevernsleder forteller om utfordringer knyttet til at sentrene holder stengt noen helger, og at kommunen får et ekstra ansvar rundt dette. Denne kommunen har løst utfordringen ved at turnusen til barnevernstjenestens miljøterapeuter er lagt opp slik at miljøterapeutene jobber helg når senteret er stengt. På denne måten følger kommunen selv opp foreldre og barn når familiene er hjemme i

³⁸ <https://www.bufdir.no/barnevern/sentre-for-foreldre-og-barn/>

helgene. Barnevernslleder sier at kommunen eventuelt måtte kjøpt tjenester fra private leverandører. Den tredje barnevernslederen uttrykker frustrasjon knyttet til avslag på søknad om plass ved senter for foreldre og barn begrunnet i at ett av barna i familien var for gammelt til at familien kunne vurderes for inntak. Barnevernslederen forteller at kommunen har kjøpt private tjenester som har gitt bistand i hjemmet når kommunen har fått avslag på søknad om plass. Barnevernslleder ønsker å søke midler til en prosjektstilling for å prøve ut tiltak som gir bistand inn i hjemmet.

Til sist forteller en barnevernslleder at flere av de ansatte i barnevernstjenesten tidligere har jobbet i sentre for foreldre og barn, og at barnevernstjenesten derfor gjør mye av den samme jobben selv gjennom et etablert ressursteam. Barnevernslleder tenker at dette kan barnevernstjenesten gjøre like godt lokalt i stedet for å sende familiene vekk. Denne barnevernstjenesten benytter alle varianter av Ages and Stages Questionnaire (ASQ)³⁹ som er et screeningverktøy utviklet for å kartlegge utviklingsnivået hos sped- og småbarn. Testen består av seks delskalaer og til sammen 30 spørsmål som kan summeres opp til en totalskåre (Martinussen & Valla, 2013). Barnevernstjenesten skal ha ei ny gruppe på opplæring i Oslo våren 2024, med målsetting om å heve kompetansen på kartlegging av sped- og småbarn.

Barnevernstjenesten erfaringer med brudd på statens bistandsplikt

Vi har også spurt barnevernslederne om de har erfaringer med brudd på statens bistandsplikt, og i tilfelle hvilke erfaringer barnevernslederne har gjort seg.

En av barnevernslederne forteller at barnevernstjenesten ikke har opplevd brudd på bistandsplikten, mens en annen barnevernslleder er usikker på tidsbestemmelsen for brudd på bistandsplikten når det gjelder fosterhjem og er derfor usikker på om barnevernstjenesten har opplevd slikt brudd.

De seks andre barnevernslederne forteller alle om erfaringer når det gjelder brudd på statens bistandsplikt. En av barnevernslederne forteller at barnevernstjenesten opplever at brudd på bistandsplikten når det gjelder fosterhjem skjer hele tiden, og at barnevernstjenesten stadig har barn som bor i beredskapshjem i opptil to år. Denne barnevernstjenesten har måttet ordne fosterhjem privat. Barnevernslederen stiller seg undrende til at Bufetat ikke får kjøpe fosterhjem fra private når statlige fosterhjem ikke er på plass. En annen barnevernslleder løfter fram utfordringer relatert til at kommunen ikke får de tiltakene de har bedt om, og at bruddene i hovedsak handler om at barn blir plassert i institusjon framfor fosterhjem.

Fire av barnevernslederne påpeker særskilt brudd på bistandsplikten knyttet til institusjonsplasseringer og der mangel på institusjonsplasser setter både familie og barnevernstjeneste i svært krevende situasjoner. Bruddene på bistandsplikt handler for disse fire barnevernstjenesten både om akutt-, omsorgs- og atferdsplasseringer.

Barnevernstjenestens alternative løsninger for barnet ved brudd på statens bistandsplikt

I forlengelsen av spørsmålet om opplevde erfaringer med brudd på statlig bistandsplikt har vi spurt barnevernslederne om hvilke alternative løsninger kommunen finner for barnet det gjelder.

Fire av barnevernslederne har fortalt om erfaringer på dette området, og om hvordan de har funnet alternative løsninger. To av barnevernslederne forteller om situasjoner der barn har måttet sove på sofaen til barnevernsvakta fordi Bufetat ikke har klart å levere tiltak i akuttsituasjoner. Den ene av disse forteller at barnevernstjenesten i regionene har etablert et eget innsatsteam og prøver å finne løsninger lokalt. Det er også opprettet et samarbeid med en ideell stiftelse som benyttes til avlastning slik at foreldre makter å stå i

³⁹ <https://psyktestbarn.r-bup.no/no/artikler/asq-ages-and-stages-questionnaire>

situasjonen med ungdommen, og på denne måten forsøker en å unngå plassering. Den andre barnevernslederen opplyser at barnevernstjenesten har opprettet et hastelag som drar hjem til familien der foreldre er bekymret for ungdommen sin, for å bistå og forsøke å forhindre plassering.

Den tredje barnevernslederen forteller at brudd på bistandsplikten fører til at det blir ad hoc tiltak lokalt, og at det som regel ender med at barnevernstjenesten tyner foreldrene enda mer enn det man burde gjort. Dette kan være skadelig for ungdommen, men barnevernstjenesten klarer ikke å levere noe de ikke har. Barnevernsleder sier at kommunen blir stående i en skvis med foreldrene: «Klarer dere å stå i det litt til? Klarer dere å finne noen i nettverket som kan hjelpe dere?» (kommune 7)

Den fjerde barnevernslederen forteller at barnevernstjenesten ved brudd på bistandsplikten forsøker å finne løsninger i nettverk, og også i private nettverk. Barnevernsleder forteller at barnevernstjenesten stadig opplever at barn plassert i beredskapshjem blir boende i beredskapshjemmet i opptil to år fordi det ikke finnes fosterhjem.

En barnevernsleder forteller at problemer som følge av statens brudd på bistandsplikten er et gjennomgående tema i alle fora. Det er en bekymring knyttet til at Bufdir og Bufetat er i et uføre med for dårlig økonomi og underdimensjonering av institusjonsplasser. I tillegg nevner barnevernslederen at kompetansekravet om bachelorgrad for personell i barnevernsinstitusjon har kjørt institusjonene i et uføre. En annen barnevernsleder løfter bekymring knyttet til krav om full kapasitet og fullt belegg på alle barnevernsinstitusjonene, og at dette ikke samsvarer med svingningene ute i kommunene og nyansene i de behovene barn og ungdom har. Samtidig opplever denne barnevernslederen at det iverksettes politiske føringer blant annet når det gjelder kjøp fra private leverandører, og det er et svært krevende felt for kommunene å operere i når premissene stadig endres.

Oppsummert viser våre funn at brudd på statlig bistandsplikt ser ut til å være noe barnevernstjenestene opplever generelt. I kjølvannet av mangel på statlige tiltak kan det se ut til at barnevernstjenestene forsøker å løse problemet enten ved å etablere ulike team som settes inn for å bistå familiene i å stå i situasjonen, eller at barnevernstjenesten forsøker å motivere foreldrene til å holde ut og leter etter ulike løsninger i slekt og nettverk mens en venter til plasseringstilbud.

Krav til egenandelssats – påvirkning på kommunens tiltaksvifte og bruk av tiltak

Ved innføring av barnevernsreformen i 2022 økte staten satsene for kommunal egenbetaling for statlige barnevernstiltak. Satsene for kommunal egenbetaling for 2024 er vist i Tabell 4.2⁴⁰.

Tabell 4.2 Satsene for kommunal egenbetaling for 2024

Tiltak	Sats per måned
Barnevernsinstitusjoner	182 700
Barnevernsinstitusjoner – enslige, mindreårige asylsøkere og flyktninger fra omsorgssentre og asylmottak*	91 350
Senter for foreldre og barn (døgnoophold med en foregående utredning)	76 210

⁴⁰ <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/satser-for-kommunal-egenbetaling-for-statlige-barnevernstiltak-2024/id3020128/>

Senter for foreldre og barn (hjemmebasert/poliklinisk med en foregående utredning)	13 085
Beredskapshjem og spesialiserte fosterhjem**	91 350
MST (Multisystemisk terapi)	16 180
FFT (Funksjonell familierapi)	16 180

* Kommunene skal betale ordinær egenandel for opphold i barnevernsinstitusjon for bosatte enslige mindreårige flyktninger.

** Egenandeler for plasseringer i beredskapshjem og spesialiserte fosterhjem gjort før 2022, skal videreføres uten endringer i 2024. I slike tilfeller vil egenandelen være kr 39 780

Fire av barnevernslederne forteller at tenkningen rundt kommunens tiltaksvifte og bruk av tiltak har blitt påvirket av statens økte satser for kommunal egenbetaling for statlige tiltak. Den ene barnevernslederen forteller at kommunen satser tungt på hjemmebaserte tiltak, og starter opp tiltak allerede i undersøkelsesfasen. En annen barnevernleder forteller at de økte satsene for egenbetaling har endret hvordan barnevernstjenesten tenker om tiltak. Samtidig sier barnevernslederen at det eksisterer et skjæringspunkt når det gjelder hvilke, og hvor mange, tiltak kommunen skal bygge opp sett i sammenheng med antall ansatte i barnevernstjenesten. Denne barnevernslederen påpeker at kommunene må være strategiske når det gjelder hva man satser på, og må stille seg spørsmål om tiltakene er forskningsbaserte og virksomme. Den tredje barnevernslederen forteller at de økte satsene har utløst planer i kommunen om å etablere en kommunal barnevernsinstitusjon. Barnevernslederen opplyser at søknaden til Bufetat om å etablere en kommunal institusjon i første omgang ble avslått, men at det fortsatt er en tanke om å på sikt få etablert et tiltak. Denne barnevernslederen mener de økte satsene har ført til at kommunen gjerne «snur flere steiner» for å se om ting kan gjøres annerledes selv om man kanskje ikke finner noe under disse steinene. Den tredje barnevernslederen forteller at kommunen har inngått fosterhjemsavtale med en person som har 6-7 hybler i kjelleren som botiltak for ungdom, og at kommunen også benytter boliger for enslige mindreårige flyktninger til ungdom med barnevernstiltak. I tillegg har kommunen ansatt miljøterapeuter som jobber inn i hjemmene. Den fjerde barnevernslederen sier at de økte satsene for kommunal egenbetaling har nok endret tankene hos barnevernstjenesten i retning av ønske om et mer tverrfaglig samarbeid og tidlig inn i sakene. Samtidig opplyser denne barnevernslederen at det er en utfordring å få forståelse for dette hos kommuneledelsene for denne interkommunale barnevernstjenesten.

To barnevernsledere sier at de økte egenandelsatsene ikke har hatt særlig stor betydning for barnevernstjenestens tiltaksvifte og bruk av statlige tiltak. Den ene opplyser at barnevernstjenesten har relativt få plasseringer, mens den andre forteller at barnevernstjenesten lenge har hatt en bevissthet knyttet til at det ikke går så bra med barn som blir plassert og har benyttet dette bevisst i argumentasjon om forebygging.

Barnevernreformens direkte påvirkning på kommunens bruk av tiltak

Vi har spurt barnevernslederne om hvordan barnevernreformen direkte har påvirket kommunenes bruk av tiltak.

Den ene barnevernslederen forteller at forarbeidet som ligger til grunn for hjelpetiltakene er blitt mer målrettet, og beskriver bedre problemområdene slik at tiltak treffer bedre og raskere. Denne barnevernstjenesten har også utviklet og forbedret evalueringene av hjelpetiltakene. Barnevernslederen påpeker at selv om tiltakene i seg selv ikke er mye annerledes enn tidligere, har bedre struktur når det gjelder tiltaksevalueringen underveis og ved avslutningen av tiltakene endret seg. En annen barnevernsleder forteller at barnevernstjenesten etter innføring av barnevernreformen skal satse på å heve kompetansen på utvalgte forskningsbaserte framfor å satse på en

bredde med tiltak. Denne barnevernstjenesten jobber målrettet mot å heve kompetansen i barnevernstjenesten når det gjelder systematisk veiledning av barn/unge, foreldre og familier. Den tredje barnevernslederen forteller at kommunen har startet opp MST-CAN som en følge av barnevernsreformen og at barnevernstjeneste satser tungt på egne miljøterapeuter som jobber direkte med ungdom og familier.

En av barnevernslederne forteller at barnevernstjenesten har mange barn med helserelaterte vansker og rettigheter etter flere lovverk enn barnevernsloven, og at det nå jobbes mye med vridningen med å få helse til å ta ansvar for disse. Barnevernslederen sier at det tradisjonelt har vært barnevernet som i stor grad tar disse sakene og at helse har litt høyere terskel for å sette inn avlastning. Barnevernslederen ser en bevegelse og tror det har nådd inn hos flere at det er et kommunalt ansvar å forebygge, at det ikke ligger til barnevernet alene.

En annen barnevernsleder forteller at denne barnevernstjenesten har fått tildelt flere stillinger i forbindelse med reformen og at disse benyttes delvis til tiltak i barnevernet og delvis til forebyggende tiltak på tvers i kommunen. Til sist forteller to barnevernsledere for interkommunale barnevernstjenester om forsinkelser knyttet til kommunenes arbeid med forebyggende plan. Den ene barnevernslederen forteller at kommunen foreløpig kun er i startgropa for arbeidet med forebyggende plan, mens den andre opplyser at kommunen er sent ute og har i tillegg fått planen i retur fra kommunestyret. Kommunen jobber med planen på nytt og barnevernsleder føler at «man er litt bakpå». Den siste barnevernslederen opplyser at barnevernstjenestens tiltak og arbeid ikke er blitt direkte påvirket etter 2022 og barnevernsreformens ikrafttredelse fordi kommunen var tidlig ute og forberedte seg allerede fra 2017.

4.3 Diskusjon

Funnene fra datamaterialet i casestudien kan peke i retning av at de åtte barnevernstjenestene til en viss grad har utviklet tiltaksviften etter innføring av barnevernsreformen i 2022. For de fleste av barnevernstjenestene innebærer denne utviklingen økt satsing på hjemmebaserte tjenester, og ansettelser av egne miljøterapeuter som arbeider hjemme hos familiene, men også på de arenaene der de aktuelle barna og ungdommene beveger seg. Tiltaksutviklingen kan også se ut til å handle om et sterkere fokus på formålet med for eksempel råd og veiledning, og en spissing av tiltakene som tilbys familiene. Som funnene viser har noen barnevernstjenester etablert egne avdelinger eller ressursteam som jobber spesifikt med tiltak som har som siktemål å utvikle og forbedre foreldres omsorgskompetanse og omsorgsevne. Denne dreiningen kan bety at disse barnevernstjenestene i større grad enn før spesialiserer seg mot tiltak, og våre funn indikere en tendens til at barnevernstjenestene på denne måten tar enda et steg vekk fra den såkalte «generalistmodellen» som innebærer at ansatte i barnevernstjenesten har ansvar for en sak gjennom hele saksforløpet. Fordelen med generalistmodellen er blant annet at barnet og familien får én person å forholde seg til gjennom barnevernssaken, mens en «spesialistmodell» vil kunne gi barnet og familien fordeler i form av en mer spisset og spesialisert tiltakskompetanse hos de barnevernsansatte.

Denne dreiningen mot spesialisering kan også skimtes i det vi observerer som en vridning mot et kjernebarnevern, det vil si en barnevernstjeneste som vender fokus mot barnevernets kjernemandat: verneoppgavene. Samtidig kan det diskuteres om denne ytterligere dreiningen fra generalist til spesialist utgjør barnevernreformens slagside. I dette perspektivet mener vi formålet med reformen om bedre hjelp til rett tid, tilpasset lokale forhold, kan se ut til å ha kommet i konflikt med statens overføring av faglig og økonomisk ansvar for barnevernet til kommunen. Våre funn i casestudien indikerer at barnevernstjenestene fokuserer tiltaksarbeidet sitt innad i tjenesteområdet, og med sterkere fokus på spesialisering av tiltak som har som formål å forhindre plasseringer utenfor hjemmet. Dette henger sammen med blant annet det biologiske prinsipp og at barn skal vokse opp sammen med sine foreldre så langt det lar seg gjøre med hjelpetiltak, men også fordi staten

har økt satsene for kommunal egenbetaling for statlige barnevernstiltak betraktelig, parallelt med en stadig større utfordring knyttet til rekruttering av fosterhjem og kapasitetsutfordringer i institusjonsbarnevernet. Våre funn indikerer at skjæringspunktet mellom kommunalt og statlig ansvar ser ut til å presse de kommunale barnevernstjenestene i retning av et fokus på egne kjerneoppgaver, med manglende ressurser til rådighet når det gjelder deltakelse i det mer generelle forebyggende arbeidet mot omsorgssvikt og atferdsproblemer blant barn og unge ute i kommunene. Dette utløser igjen et paradoks knyttet til at barnevernstjenesten, som den tjenesteyteren i kommunen som antageligvis besitter den tyngste kompetansen når det gjelder forebygging av omsorgssvikt og atferdsproblemer blant barn og unge, er satt i en såpass presset situasjon at fokuset må rettes innover i tjenesten framfor prioritering av kompetansedeling i bredden av oppvekstområdet i kommunen. Hvordan det øvrige tjenesteapparatet og oppvekstsektoren i kommunene jobber forebyggende for å forhindre omsorgssvikt og atferdsproblemer ligger utenfor denne casestudiens tema. Dette innebærer også at vi ikke har grunnlag for å svare ut spørsmål knyttet til hvordan kommunene planlegger å nyttiggjøre seg barnevernstjenestens kompetanse i det forebyggende arbeidet.

Funnene fra intervjuene indikerer at barnevernslederne er opptatt av samarbeid med andre kommuner om et barnevernsfaglig arbeid. Barnevernslederne beskriver interkommunalt barnevernsfaglig samarbeid gjennom tiltaksutvikling på tvers i regionen kommunene tilhører, eller gjennom fora som for eksempel faggrupper for barnevernsledere og deltakelse i ulike prosjektgrupper. At barnevernslederne søker interkommunalt samarbeid for å heve barnevernsfaglig kompetanse og utvikle tiltak på tvers av kommunenes barnevernstjenester mener vi er en positiv strategi for å sette barnevernstjenestene bedre i stand til å møte barnevernslovgivningens krav om tidlig innsats og forebygging av omsorgssvikt og atferdsproblemer. Samtidig mener vi funn fra casestudien kan peke i retning av en reell risiko for at det forebyggende arbeidet *internt i kommunene* på sikt kan svekkes når barnevernstjenestene i såpass høy grad som beskrevet i intervjuene tvinges til å fokusere på egne kjerneoppgaver for å imøtekomme krav i barnevernslovgivningen. Det kan diskuteres om dette er i tråd med barnevernreformens overordnede mål om styrket forebygging og tidlig innsats. Samtidig er et av målene med barnevernsreformen at tjenestilbudet skal tilpasses lokale behov. En kan regne med at slike tilpasninger vil ta tid, og at tilpasningsprosessen ute i kommunene er i sin spede begynnelse.

Fra noen av barnevernstjenestene som deltar i årets casestudie fortelles det om en økning i både akutt plasseringer og omsorgsovertakelser det siste året. Dette kan forstås som naturlige variasjoner, men samtidig også som en erkjennelse av de mest alvorlige sakene innenfor barnevernet ikke kan avhjelpes gjennom hjelpetiltak i hjemmet. Dersom det tunge fokuset på forebyggende arbeid blant barn og unge fører til at tiltak i hjemmet blir det foretrukne alternativet i barnevernstjenestens arbeid for å innfri barnevernsreformens krav, kan dette potensielt føre til en slagside av reformen der barn og unge blir værende i krevende og skadelige omsorgssituasjoner i for lang tid.

Selv om funnene i casestudien er begrenset med hensyn til antall informanter, peker funnene i tydelig retning av en opplevelse i barnevernstjenestene knyttet til mangel på fosterhjem og institusjonsplasser for barn og unge som har behov for dette. Barnevernslederne forteller også om stadige erfaringer når det gjelder brudd på statens bistandsplikt, og kapasitetsutfordringer i institusjonsbarnevernet både når det gjelder akutt-, omsorgs- og atferdsplasseringer. Sett i lys av barnevernledernes erfaringer når det gjelder økning av antall akuttsaker og omsorgsovertakelser i enkelte kommuner, er brudd på bistandsplikt og kapasitetsutfordringer knyttet til de statlige barnevernstiltakene områder det er behov for å sette inn en betydelig innsats på. Dersom funnene vi har gjort i casestudien tolkes til et ytterpunkt der barnevernstjenestene presses til å fokusere på kjernemandatet i kombinasjon med at barnevernet ikke har ressurser til å dele kompetansen inn det generelle forebyggende arbeidet, samtidig som statlige tiltak oppleves som en mangelvare, er det nødvendig å vurdere og justere barnevernsreformens formål og virkemidler.

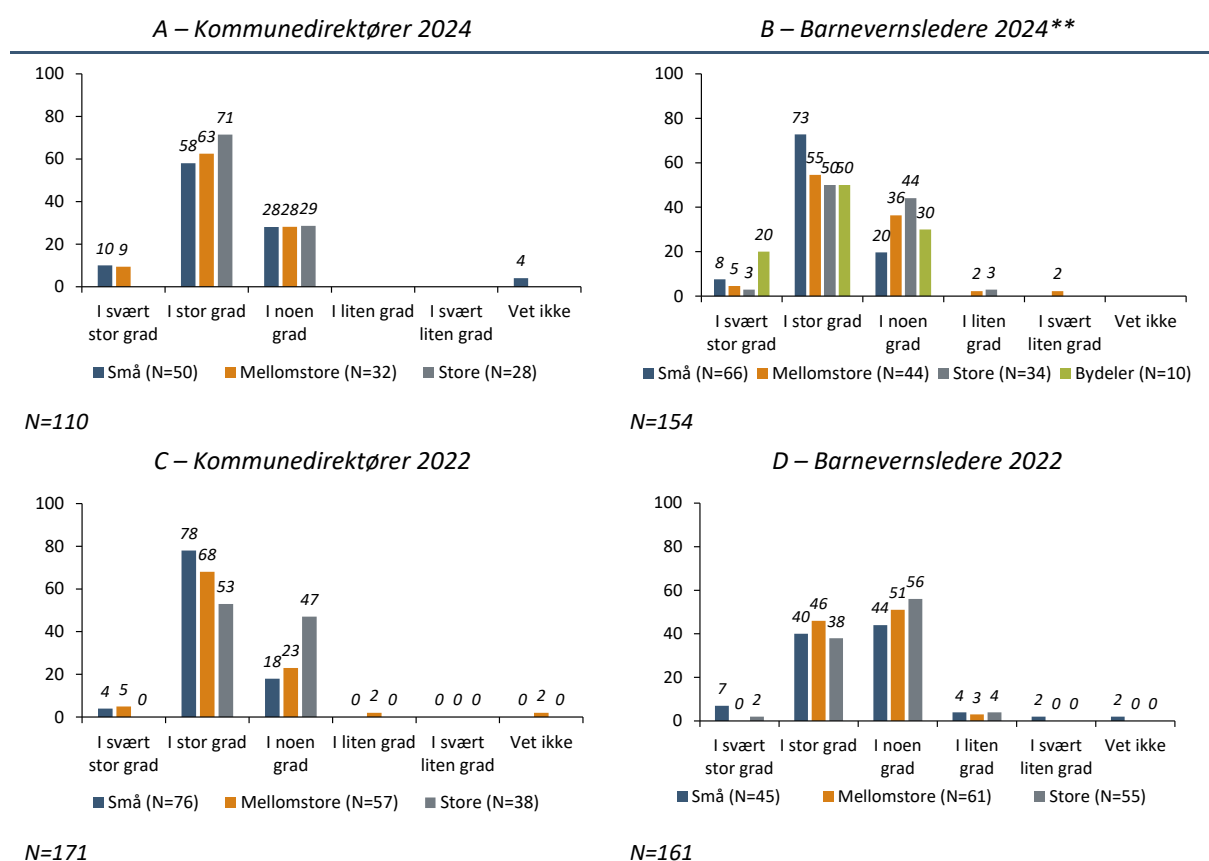
5 Spørreundersøkelser om tiltaksutviklingen

Årets statusrapport omfatter, i tillegg til oppdatert indikatorstatistikk og kvalitativ casestudie, analyse av data fra spørreundersøkelser blant kommunedirektører og barnevernsledere, med fokus på utvikling av tiltaksbruk i barnevernstjenestene. Hele undersøkelsene finnes i vedlegg C og D, mens funnene som ikke gjennomgås i kapittel 5 og 6 er dokumentert i vedlegg E. Kommunedirektører har generelt begrenset detaljinnsikt i barnevernstjenestens tiltak, så svarene fra barnevernsledere er mest sentrale. Spørsmålene ble utformet i samarbeid med Bufdir, og rapporten er strukturert etter hovedtemaene fra spørreundersøkelsene. Øvrige resultater fra de to spørreundersøkelsene er oppsummert i kapittel 6.

5.1 Rett hjelp til rett tid

Barnevernsreformens overordnede mål er at flere barn skal få rett hjelp til rett tid. I oppstartsmålingen (Pedersen mfl., 2022a) fant vi at kommunedirektørenes og barnevernsledernes oppfatning, uavhengig av kommune-størrelse, var at barn og unge med behov for hjelp i stor eller svært stor grad mottar rett hjelp til rett tid i kommunen de representerer. Det var imidlertid slik at barnevernslederene generelt var mindre positive i sin vurdering enn kommunedirektørene. Som vi ser fra Figur 5-1, har dette bildet endret seg.

Figur 5-1 Kommunedirektørenes og barnevernslederens oppfatning om i hvilken grad barn og unge med behov for hjelp i kommunen de representerer får rett hjelp til rett tid, i prosent*

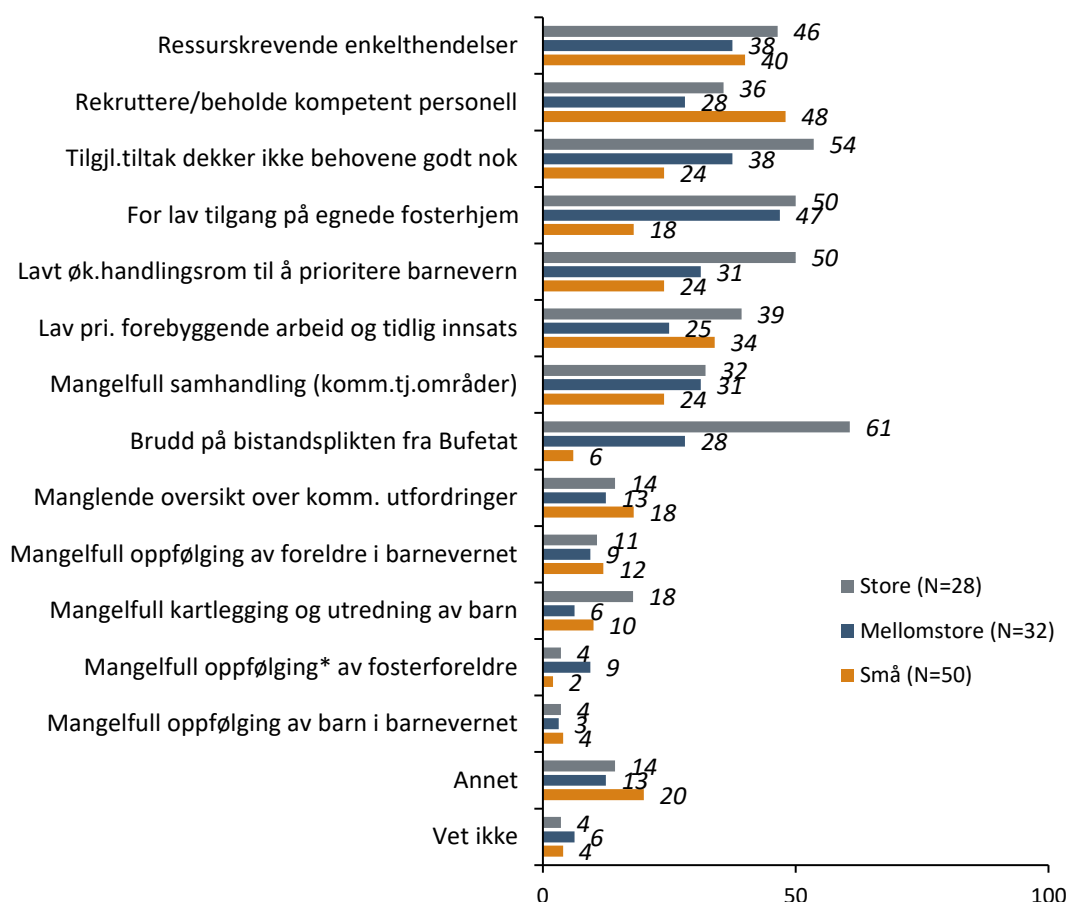


*Små kommuner er definert som kommuner med under 5 000 innbyggere, mellomstore kommuner fra 5 000 til 19 999 innbyggere og store kommuner med 20 000 innbyggere eller mer. **Vi har inkludert bydeler i de store byene Oslo, Bergen og Trondheim i året undersøkelse, det ble ikke gjort i oppstartsmålingen. Kilde: Kommunedirektørundersøkelsen og Barnevernslederundersøkelsen for 2022 og 2024, Menon Economics.

I 2024 er barnevernsledere for små kommuner mer positive enn kommunedirektører når det gjelder deres oppfatning om at barn og unge med behov for hjelp får rett hjelp til rett tid. Kommunedirektører i små og mellomstore kommuner har i mindre grad enn i 2022 en oppfatning om at barn og unge med behov får rett hjelp til rett tid. Det er motsatt for kommunedirektører i store kommuner, deres oppfatning er i større grad at barn og unge med behov for hjelp får rett hjelp til rett tid. Barnevernslederens oppfatning er også mer positive enn i oppstartsmålingen, når vi kontrollerer for kommunestørrelse. Til tross for at resultatene indikerer en positiv utvikling i grad av oppnåelse av hovedmålet med reformen, taler utvalgsskjevheten for at resultatene kan være et resultat av mest tilpassede barnevernstjenester i større grad har valgt å svare. Det er samtidig verdt å merke seg at utviklingen ikke er utelukkende positiv, spesielt fordi en andel av kommunedirektører i små kommuner i mindre grad opplever at barn med behov for hjelp får rett hjelp til rett tid. Siden det er høy korrelasjon mellom innbyggertall og sentralitetsgrad vil dette funnet også være gjeldende for distriktskommuner med lav sentralitetsgrad.

I spørreundersøkelsen til kommunedirektører og barnevernsledere stilte vi spørsmålet om hva de mener er de største utfordringene med å tilby barn og unge med behov rett hjelp til rett tid. Resultatene er vist i Figur 5-2 og Figur 5-3. Figurene viser et sammensatt utfordringsbilde. Kommunedirektørene oppgir at ressurskrevende enkelthendelser er mest utfordrende for å tilby rett hjelp til rett tid (41 prosent), mens barnevernsledere oppgir at tilgjengelige tiltak ikke dekker behovene godt nok er den største utfordringen (67 prosent).

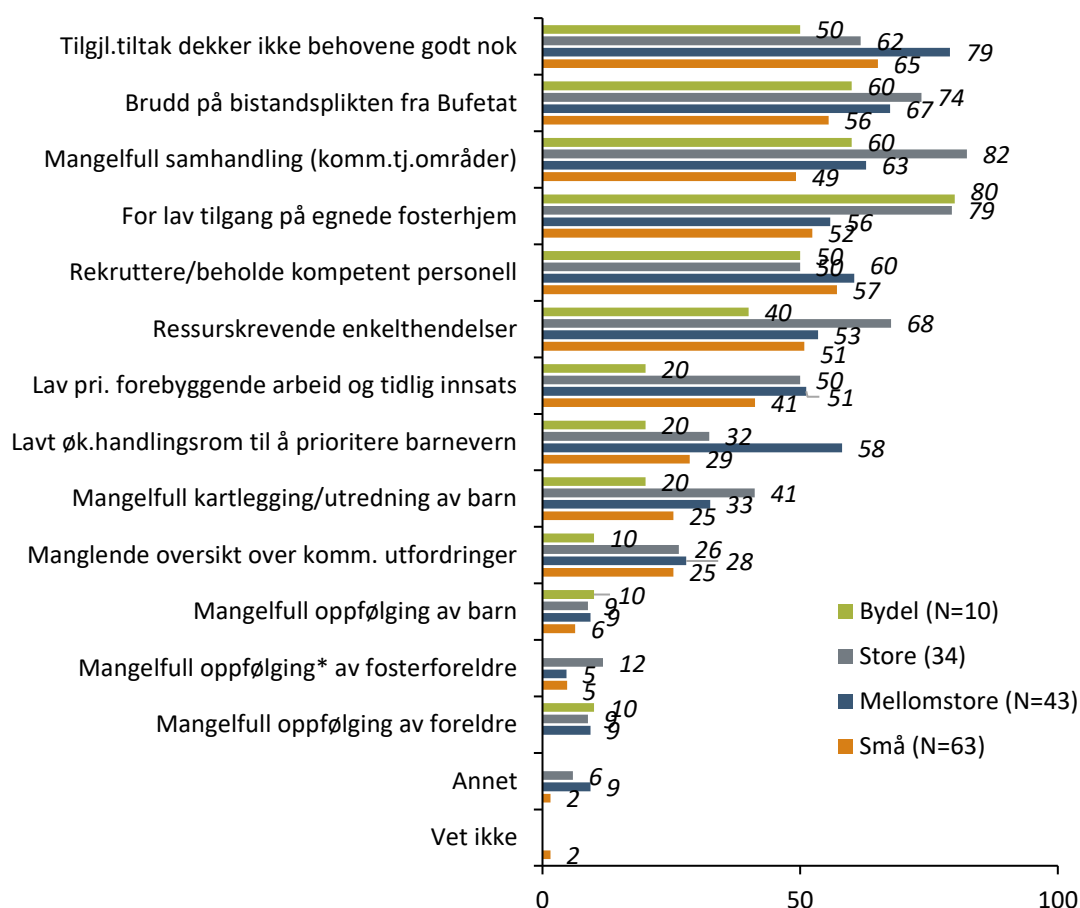
Figur 5-2 De største utfordringene kommunedirektører oppgir at kommunene de representerer står overfor i å tilby barn og unge med behov for rett hjelp til rett tid, i prosent **, ***



N=110. *Inkluderer veiledning av fosterforeldre. **Flere svar mulig. ***Små kommuner er definert som kommuner med under 5 000 innbyggere, mellomstore kommuner fra 5 000 til 19 999 innbyggere og store kommuner med 20 000 innbyggere eller mer. Kilde: Kommunedirektørundersøkelsen 2024 og Barnevernslederundersøkelsen 2024, Menon Economics.

Kommunedirektører i store kommuner peker spesielt på brudd på bistandsplikten fra Bufetat som den største utfordringen, at tilgjengelige tiltak ikke dekker behovene godt nok, for lav tilgang til egnede fosterhjem og for lavt økonomisk handlingsrom til å prioritere barnevern. Kommunedirektører for mellomstore kommuner oppgir at for lav tilgang til egnede fosterhjem er den største utfordringen. Nesten 40 prosent av kommunedirektørene i mellomstore kommuner peker også på ressurskrevende enkelthendelser og at tilgjengelige tiltak ikke dekker behovene godt nok som utfordrende. Kommunedirektører i små kommuner oppgir det å rekruttere og beholde kompetent personell og ressurskrevende enkelthendelser som de største utfordringene.

Figur 5-3 De største utfordringene barnevernsleder oppgir at kommunen(e) eller bydelen(e) de representerer står overfor i å tilby barn og unge med behov rett hjelp til rett tid, i prosent **, ***



N=150. *Inkluderer veiledning av fosterforeldre. **Flere svar mulig. ***Små kommuner er definert som kommuner med under 5 000 innbyggere, mellomstore kommuner fra 5 000 til 19 999 innbyggere og store kommuner med 20 000 innbyggere eller mer. Kilde: Kommunedirektørundersøkelsen 2024 og Barnevernslederundersøkelsen 2024, Menon Economics.

Barnevernsledere, uavhengig av kommunestørrelse, peker på at brudd på bistandsplikten fra Bufetat og at tilgjengelige tiltak ikke dekker behovene godt nok representerer store utfordringer i arbeidet med å tilby barn og unge med behov rett hjelp til rett tid (se Figur 5-3). Barnevernsledere i store kommuner peker i større grad enn barnevernsledere i små og mellomstore kommuner på mangelfull samhandling mellom kommunale tjenesteområder som en utfordring, noe som kan skyldes at det er mer krevende å få til slik samhandling i en

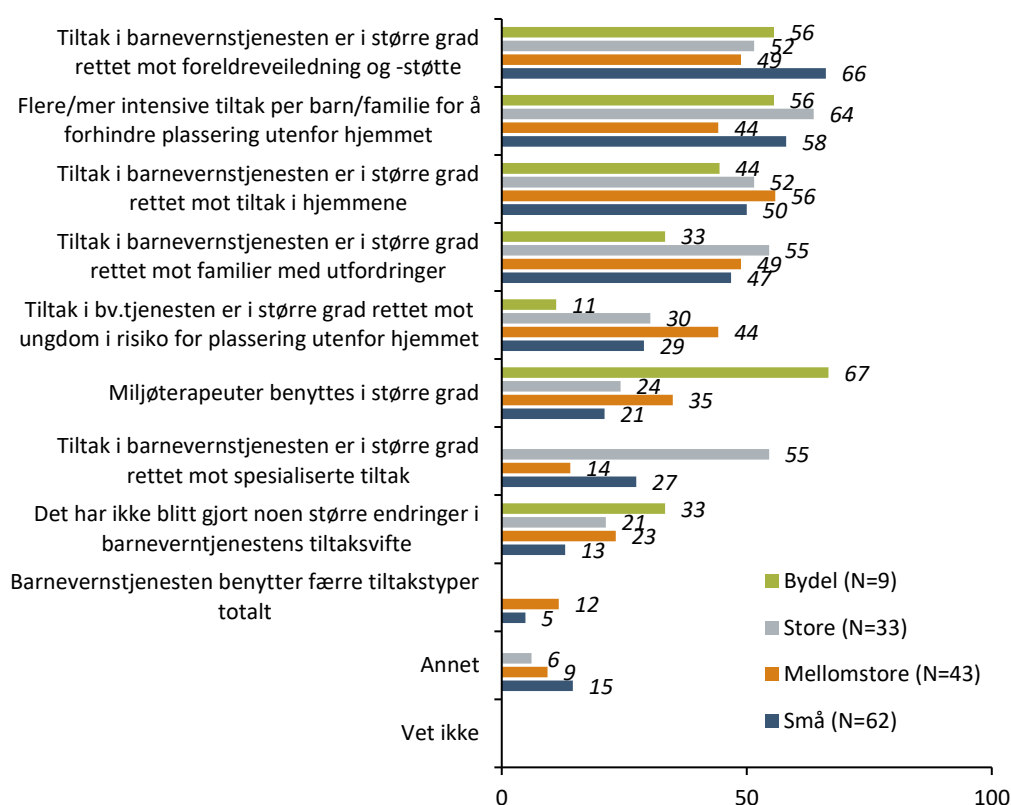
stor kommune. Barnevernsledere i store kommuner og bydeler i de aller største bykommunene peker også på at for lav tilgang til egnede fosterhjem er en av de største utfordringene. Det er også verdt å nevne at ressurskrevende enkelthendelser oppgis spesielt som en utfordring av barnevernsledere i store kommuner og at for lavt økonomisk handlingsrom til å prioritere barnevern er en fremtredende utfordring blant barnevernsledere i mellomstore kommuner.

Samlet sett underbygger analysen av utfordringer oppgitt av barnevernsledere og kommunedirektører det bilde som er tegnet i casestudien, se kapittel 4. Det er imidlertid verdt å merke seg at utfordringsbildet er sammensatt og sannsynligvis unikt for hver enkelt kommune. En observasjon er at de største utfordringer med å tilby barn med behov for hjelp rett hjelp til rett tid, med unntak av mangelfull samhandling mellom tjenesteområder, i stor grad ligger utenfor kommunenes og bydelenes kontroll. Disse resultatene indikerer at kommunenes og bydelenes forutsetninger for å oppfylle målsetningen med reformen i stor grad handler om statlig tilrettelegging for at kommunene og bydelene skal lykkes. Samtidig er det viktig å ta i betraktning at det prinsipielt er lettere å peke på utenforliggende utfordringer enn utfordringer man selv kan gjøre noe med.

5.2 Tiltaksutvikling etter innføring av reformen

Som vist i forrige delkapittel, er én av de største utfordringene for å oppnå hovedmålet med barnevernsreformen ifølge barnevernsledere og kommunedirektører at tilgjengelige tiltak ikke dekker behovene godt nok. I spørreundersøkelsen til barnevernsledere stilte vi spørsmål om hvilke tiltaksendringer tjenesten de leder har gjennomført etter innføring av barnevernsreformen, se Figur 5-4. Figuren viser at én av fire kommuner ikke har gjort noen større endringer i barnevernstjenestens tiltaksvifte som følge av barnevernsreformen.

Figur 5-4 Hvilke endringer barnevernsleder oppgir at har blitt gjort i barnevernstjenestens tiltaksvifte etter innføringen av barnevernsreformen, i prosent*, **



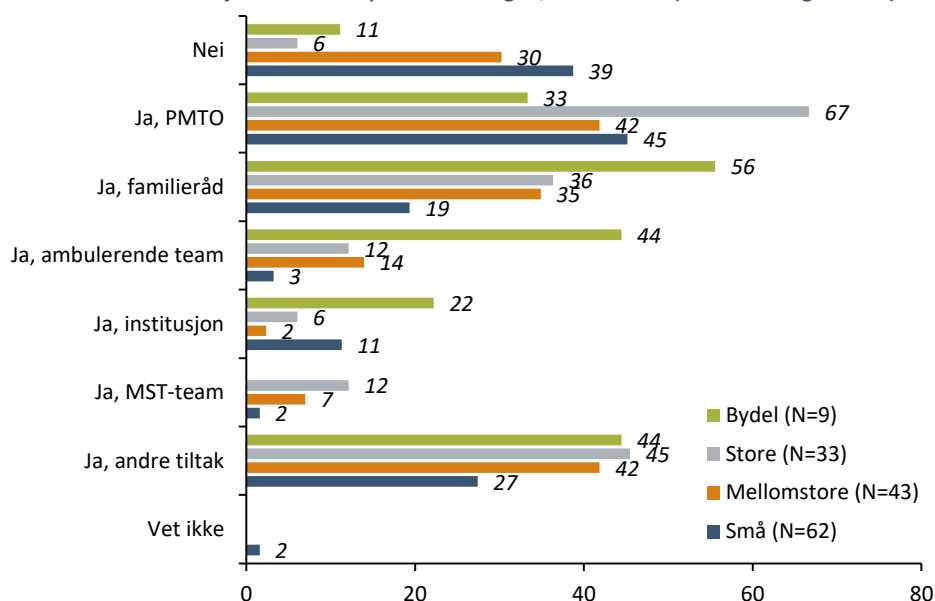
N=147. *Flere svar mulig. **Små kommuner er definert som kommuner med under 5 000 innbyggere, mellomstore kommuner fra 5 000 til 19 999 innbyggere og store kommuner med 20 000 innbyggere eller mer. Kilde: Barnevernslederundersøkelsen 2024, Menon Economics.

Blant kommunene som har gjort endringer er følgende nevnt av flest kommuner (det er relativt små forskjeller mellom kommunetyper og bydeler). Nesten 60 prosent av barnevernslederne som har svart på spørsmålet i spørreundersøkelsen oppgir at de har flere/mer intensive tiltak per barn/familie for å forhindre plassering utenfor hjemmet. Litt over halvparten av barnevernsledere oppgir at tiltak i barnevernstjenesten i større grad er rettet mot foreldreveiledning og -støtte og tiltak i hjemmet. Dette sammenfaller med funnene fra casestudien, se kapittel 4, om at barnevernstjenestene i stor grad har utviklet hjemmebaserte tjenester og tiltak for å forbedre foreldres omsorgskompetanse.

Det er samtidig verdt å merke seg at enkelte endringer i tiltaksviften er mer fremtredende for enkelte kommune-størrelser og bydeler. For eksempel benytter to av tre barnevernslederne for bydelene som har svart på spørreundersøkelsen i større grad miljøterapeuter. Dette er i tråd med funn fra casestudien som viser at flere barnevernstjenester har ansatt miljøterapeuter for arbeid i barnas og ungdommenes miljø. Et annet funn er at barnevernsledere for store kommuner i større grad enn små og mellomstore kommuner oppgir at tiltak i barnevernstjenesten i større grad er rettet mot spesialiserte tiltak. Fra Vedlegg E.6 ser vi at store kommuner i større grad enn små og mellomstore kommuner bruker MST, RFT (tidligere FFT), TFCO, PMTO, fosterhjem (både i og uten familie og nære nettverk), spesialiserte fosterhjem, beredskapshjem og alle typer institusjoner. Det er flere mulige forklaringer på at store kommuner i større grad benytter spesialiserte tiltak. Én forklaring kan være at behovet for tiltak (herav alderssammensetning) er mer differensiert i store kommuner, en annen kan være at barnevernstjenestene i store kommuner i større grad prioriterer barnevernstjenesten eller bestemte grupper og derigjennom har større kapasitet til spesialisering av tiltaksbruken og en tredje forklaring kan være at barnevernstjenesten i store kommuner i større grad består av ansatte med høy kompetanse. Det er viktig å presisere at forklaringen kan være sammensatt.

I spørreundersøkelsen til barnevernsledere stilte vi også spørsmål om barnevernstjenesten de representerer har egne/lokale tiltak (utover statlige tilbud) i dag, se Figur 5-5 som viser dataene på kommunenivå. Figuren viser at andelen som ikke har egne/lokale tiltak øker med kommunestørrelse.

Figur 5-5 Har barnevernstjenesten du representerer egne/lokale tiltak (utover statlige tilbud) i dag, i prosent*



N=147. *Små kommuner er definert som kommuner med under 5 000 innbyggere, mellomstore kommuner fra 5 000 til 19 999 innbyggere og store kommuner med 20 000 innbyggere eller mer. Kilde: Barnevernslederundersøkelsen 2024, Menon Economics.

Det mest brukte tiltaket kommunene har etablert i egenregi er PMTO⁴¹, mens bydelene skiller seg ut fra kommunene ved at de i større grad tilbyr familieråd, ambulerende team og institusjon i egenregi. Det er imidlertid flere barnevernsledere som representerer små kommuner som oppgir å ha egne institusjoner enn de som representerer mellomstore og store kommuner. En forklaring på dette funnet kan være at kommunene har etablert barneboliger, avlastningsboliger og/eller andre lokale tiltak, som de omtaler som institusjoner. En forklaring på dette kan være at flere små kommuner inngår i en interkommunal barnevernstjeneste med større vertskommuner som har etablert egne/lokale institusjoner og en annen er at de som har svart på spørsmålet tolker kjøp av plasser på kommunale institusjoner som egne/lokale tiltak.

Blant barnevernsledere som svarte (og som representerer 147 kommuner) oppga barnevernsledere for 51 kommuner at barnevernstjenesten har etablert andre tiltak. Det betyr at spørreundersøkelsen taler for at om lag 1/3 av kommunene har andre tiltak. Samtidig som skjevheten i utvalget kan tale for at tallet er lavere. Svakheten med disse svarene er at det ikke sier noe om omfanget av barn og familier som mottar tiltakene, som betyr at vi ikke har grunnlag for å konkludere hvor utbredt andre tiltak er i kommunene som har det. Tiltakene som er nevnt av flere enn én barnevernsleder er listet opp under (prosentandel er oppgitt etter tiltaksnavnet):

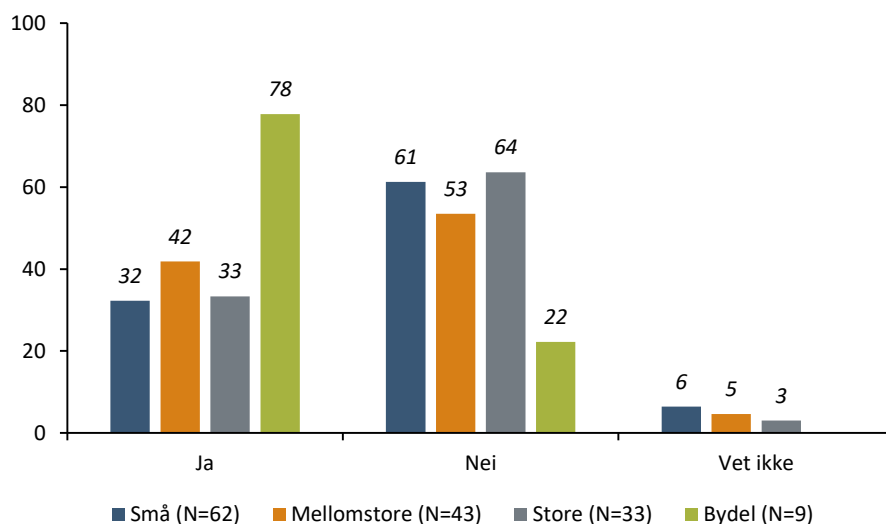
- | | |
|--|---|
| • COS (Circle of Security) – 14 prosent | • Familieteam – 6 prosent |
| • Miljøterapeuter – 12 prosent | • Familieveiledere – 6 prosent |
| • Nettverksmetodikk/møter – 12 prosent | • ICDP (International Child Development Programme) – 4 prosent |
| • Foreldreveiledning – 10 prosent | • Marte Meo terapeuter – 4 prosent |
| • Familierapeuter – 8 prosent | • MST CAN (Multisystemic Therapy for Child Abuse and Neglect) – 4 prosent |
| • PYC (Parenting Young Children) – 8 prosent | • TBO-F (Trauma Based Open Group-Family) – 4 prosent |
| • Veilederteam/miljøarbeiderteam – 6 prosent | • Samværssted – 4 prosent |
| • DUÅ (De Utrolige Årene) – 6 prosent | |

I spørreundersøkelsen til barnevernsledere inkluderte vi også et spørsmål om kommuneledelsen har direkte påvirkning på tiltaksbruken/-utviklingen innenfor barnevernstjenesten, se Figur 5-6. Som vi ser fra figuren, oppgir barnevernsledere i bydelene i betydelig større grad enn kommunene at kommuneledelsen har direkte påvirkning på tiltaksbruken/-utviklingen enn kommunene (uavhengig av kommunestørrelse). Det taler for at det er mer sentral styring av barnevernstjenestenes handlingsrom til bruk og utvikling av tiltak i de store byene Oslo⁴², Bergen og Trondheim. Det er ellers små observerbare forskjeller mellom små, mellomstore og store kommuner utover at litt flere barnevernsledere for mellomstore kommuner oppgir at kommuneledelsen(e) har direkte påvirkning på tiltaksbruken/-utviklingen innenfor barnevernstjenesten.

⁴¹ Ansvar for å tilby PMTO overføres gradvis fra Bufetat til kommunene ifm. barnevernnsreformen. Det statlige tilbudet utvikles gradvis, i takt med at kommunene bygger opp kompetanse og tilbud.

⁴² En forklaring på at Oslo skiller seg ut her er at i Oslo kommune ivaretas Bufetats oppgaver og myndighet av kommunen.

Figur 5-6 Hvorvidt kommuneledelsen(e) har direkte påvirkning på tiltaksbruken/-utviklingen innenfor barnevernstjenesten, i prosent*



N=147. *Små kommuner er definert som kommuner med under 5 000 innbyggere, mellomstore kommuner fra 5 000 til 19 999 innbyggere og store kommuner med 20 000 innbyggere eller mer. Kilde: Barnevernslederundersøkelsen 2024, Menon Economics.

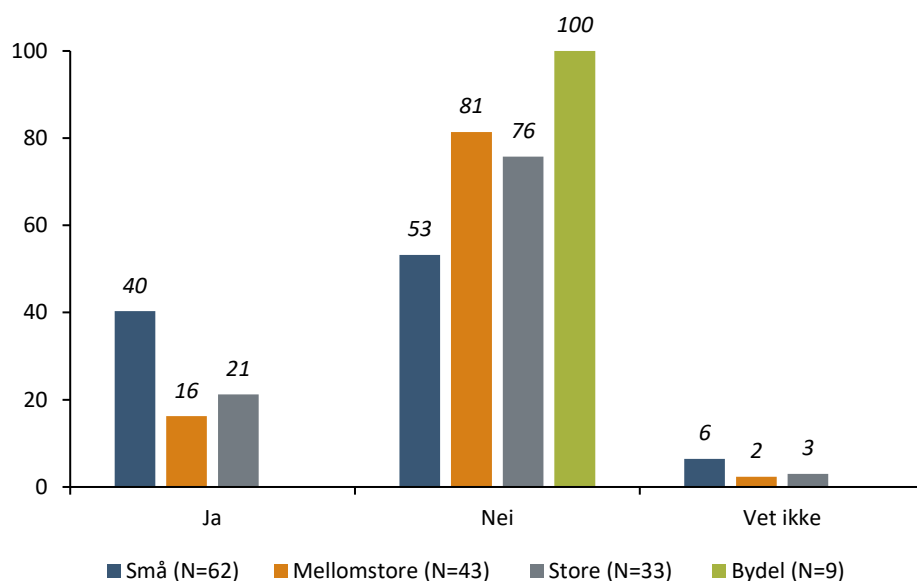
5.3 Tilgjengelige tiltak sett opp mot behovet for tiltak

I spørreundersøkelsen stilte vi spørsmål om barnevernsleder mener at tiltaksbruken etter 1. januar 2022, altså da barnevernsreformen trådte i kraft, har dekket behovet for tiltak i egen barnevernstjeneste. Svarene er dokumentert i Figur 5-7. Figuren viser at det er stor variasjon i barnevernsleders vurdering. Alle barnevernsledere i bydeler som har svart på spørreundersøkelsen mener at tiltaksbruken ikke dekker behovet for tiltak, mens litt over halvparten av barnevernsledere i små kommuner mener det samme. Litt over fire av fem barnevernsledere i mellomstore kommuner og litt over tre av fire barnevernsledere i store kommuner opplever at tiltaksbruken etter 1. januar 2022 ikke dekker behovet for tiltak i egen barnevernstjeneste.

Basert på at en relativt stor andel av små kommuner (40 prosent) har svart at tiltaksbruken etter 1. januar 2022 dekker behovet for tiltak, og vi har påvist at det er underrepresentasjon av små distriktskommuner i region Nord, er det grunn til å problematisere resultatet for små kommuner. En forklaring kan være at små kommuner som har svart på spørreundersøkelsen i større grad har tilpasset tiltaksbruken enn øvrige små kommuner. En annen forklaring på at små kommuner oppgir at tiltaksbruken dekker behovet kan skyldes at de har mindre behov for bruk av tiltak enn store og mellomstore kommuner.

Figur 5-7

Hvorvidt barnevernsleder mener at tiltaksbruken etter 1. januar 2022 har dekket behovet for tiltak i egen barnevernstjeneste, i prosent*



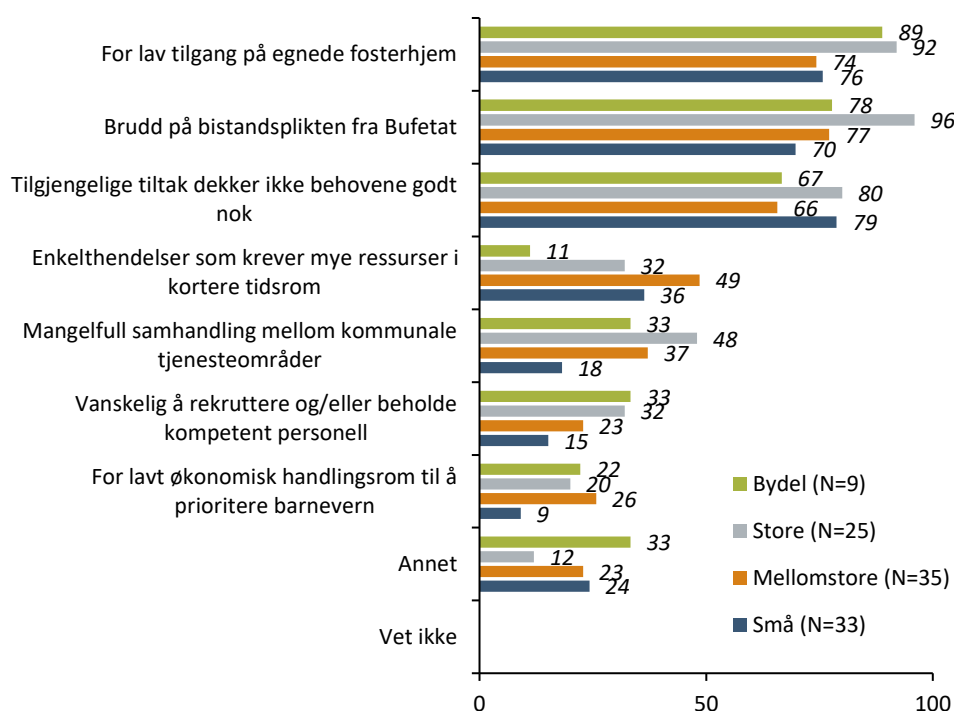
N=147. *Små kommuner er definert som kommuner med under 5 000 innbyggere, mellomstore kommuner fra 5 000 til 19 999 innbyggere og store kommuner med 20 000 innbyggere eller mer. Kilde: Barnevernslederundersøkelsen 2024, Menon Economics.

Som en supplerende analyse, der vi har sett bort fra bydelene som følge av datamangel, har vi undersøkt om det er signifikante forskjeller på svarene på spørsmålet dokumentert i Figur 5-7. Vi har undersøkt om det er signifikante forskjeller i svar på spørsmålet etter innbyggertall, befolkningsutvikling, sentralitetsgrad, økonomisk handlingsrom og partifragmentering i kommunestyret (se vedlegg F). Vi finner én signifikant sammenheng. Denne sammenhengen tilsier at kommuner med høyt økonomisk handlingsrom, i større grad enn kommuner med lite handlingsrom, oppgir at tiltaksbruken etter 1. januar 2022 har dekket behovet for tiltak i egen barnevernstjeneste. Det taler for at kommunens økonomiske handlingsrom er avgjørende for hvorvidt barn med behov får tiltakene de trenger. Resultatene er dokumentert i vedlegg F.5.

Som en oppfølging til barnevernslederne som svarte at tiltaksbruken etter 1. januar 2022 ikke har dekket behovet for tiltak i egen barnevernstjeneste, stilte vi spørsmål om årsaker, se Figur 5-8. Figuren viser at det er et sammensatt årsaksbilde. De mest fremtredende årsakene er for lav tilgang til egnede fosterhjem og brudd på bistandsplikten fra Bufetat. Det er et sammenfallende funn med casestudien (se kapittel 4) og med utfordringer med å nå hovedmålet (se delkapittel 5.1) som peker på at mangel på fosterhjem og brudd på statens bistandsplikt bidrar til store utfordringer.

Figur 5-8

Årsaker barnevernsleder oppgir for at tiltaksbruken etter 1. januar 2022 ikke har dekket behovet for tiltak i egen barnevernstjeneste, i prosent, *, **, ***



N=102. *Flere svar mulig. **Betinget av at barnevernsleder har oppgitt at tiltaksbruken etter 1. januar 2022 ikke har dekket behovet for tiltak i egen barnevernstjeneste. ***Små kommuner er definert som kommuner med under 5 000 innbyggere, mellomstore kommuner fra 5 000 til 19 999 innbyggere og store kommuner med 20 000 innbyggere eller mer. Kilde: Barnevernslederundersøkelsen 2024, Menon Economics.

Fra figuren kan vi se at det er enkeltutfordringer som er spesielt fremtredende i store kommuner. Store kommuner har større utfordringer knyttet til mangel på fosterhjem, brudd på bistandsplikten til Bufetat og mangelfull samhandling mellom tjenesteområder enn små og mellomstore kommuner. Barnevernsledere i mellomstore kommuner oppgir i større grad at enkelthendelser som krever mye ressurser i kortere tidsrom er utfordrende. Som vi ser fra figuren er det relativt mange som oppgir andre forklaringer, spesielt blant bydelene. De som svarte annet, ble gitt mulighet til å utdype. De påpekte følgende:

- Det er ønskelig og behov for ytterligere samarbeid om tiltak fra NAV og forvaltningstjenesten.
- Lang reisevei medfører at Bufetat ikke kan levere spesialiserte hjelpetiltak.
- Mangler tilgang til FFT i Møre og Romsdal.
- Mangelfullt tilbud om MST.
- TFCO er ikke lengre et tiltak som er tilgjengelig - dette er svært beklagelig.
- FFT/RFT er ikke tilgjengelig i vårt område og det er ressurskrevende (økonomi og ansatte) å skulle etablere tiltaket på egen hånd.
- Mangler konkrete tiltak for å jobbe med voldsdynamikken inne i familien etter at det er avdekket vold i familien.
- Mangler støttefamilier som kan brukes som tobase⁴³ i tillegg til hjemmet.

⁴³ Også omtalt som to-basetiltak. To-basetiltak forklares som en kombinasjon av tiltak, der barn bytter på å bo i institusjon og i fosterhjem. Et slikt tiltak omtales å kunne være egnet for barn og unge det er vanskelig å finne egnede

- Mangler tiltak for familieplassing hvor plasseringstiltaket tar ansvaret for barnet selv om foreldrene er med.
- Spesialiserte miljøterapeuter med lang erfaring fra rusfeltet og som kan jobbe fleksibelt.
- Tilbud om institusjon dekker ikke etterspørsel eller innfrir krav om kvalitet.
- Vi har ikke den fleksibiliteten som trengs til tiltak i hjemmene.
- Justeringen av Sentre for foreldre og barn sitt mandat til at de skal utrede, har gjort at kommunen mangler tett oppfølging av småbarnsfamilier som lever marginalt og trenger tett oppfølging på huset, døgnet rundt.
- Mangler gode effektive tiltak for høykonfliktsaker som pågår over lang tid og som påvirker barnas utvikling i stor grad.
- Barnevernstjenesten trenger spissede, omfattende tiltak til småbarnsfamilier som er marginale.

De åpne svarene peker på at det er lokale variasjoner i utfordringer og mangel på nødvendige tiltak. Referansegruppen til evalueringen, omtalt nærmere i delkapittel 2.7, påpekte i tillegg at det er store lokale forskjeller i den reelle tilgangen på sentre for familie og barn. Årsaken til det var reiseavstander til sentrene, som for enkelte familier kan være så lange at tilbudet ikke er et reelt tilbud.

5.4 Fosterhjem

Fra delkapittel 5.3 fant vi at mangel på fosterhjem er en av flere årsaker til at barnevernsledere oppgir at tiltaksbruken etter 1. januar 2022 ikke har dekket behovet for tiltak i egen barnevernstjeneste. I spørreundersøkelsen til barnevernsledere inkluderte vi et spesifikt spørsmål om man opplever å ha tilstrekkelig tilgang til fosterhjem for å dekke behovet det siste året, se Figur 5-9.

Figuren viser at mangel på fosterhjem er en utfordring for alle kommunetyper og bydeler. Ut fra figuren ser utfordringene ut til å øke med kommunistørrelse. Fra kapittel 3 har vi også at ventetiden på fosterhjem er lengre i store kommuner enn i små og mellomstore kommuner. Basert på en supplerende statistisk analyse, som ikke inkluderer bydeler som følge av manglende statistikk på bydelsnivå, finner vi at denne sammenhengen er statistisk signifikant (se vedlegg F.5). Det betyr at små kommuner i større grad oppgir å ha tilstrekkelig tilgang til fosterhjem til å dekke behovet enn store kommuner. Det samme gjelder sentralitetsgrad, altså at mindre sentrale kommuner i større grad har tilstrekkelig tilgang til fosterhjem til å dekke behovet enn mer sentrale kommuner. En forklaring på dette kan være at små distriktskommuner har færre plasseringer i fosterhjem enn større kommuner, og dermed kan utfordringen være mindre synlig for barnevernsledere for mindre distriktskommuner enn store sentrale kommuner.

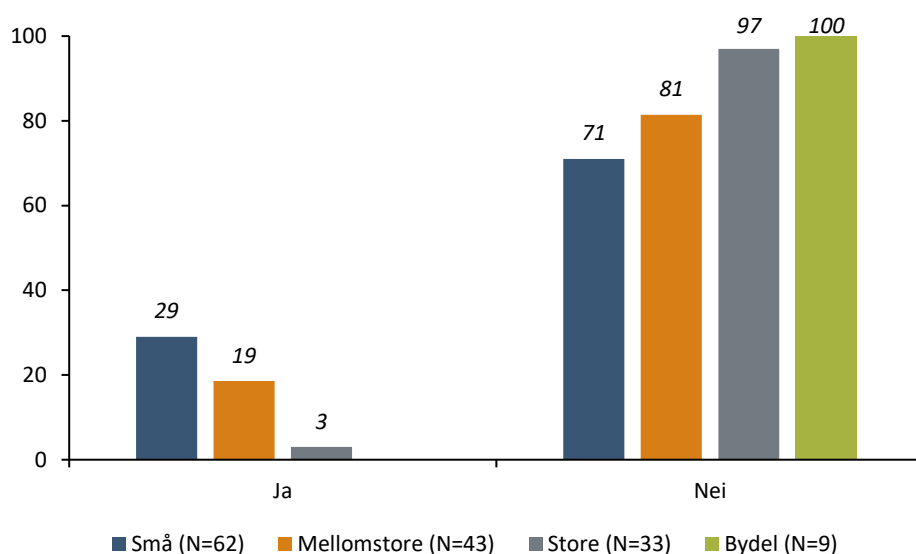
Kort oppsummert underbygger disse tallene at norsk barnevern lider av en (lenge varslet) fosterhjems Krise. Det er viktig å presisere at det forsommeren 2024 ble lansert en stortingsmelding om fosterhjem (Meld. St. 29 (2023–2024)) som anerkjenner utfordringsbildet og foreslår en rekke tiltak for å bedre situasjonen. Som en oppfølging av Stortingsmeldingen satt Regjeringen av 114 millioner kroner til et fosterhjemsloft.⁴⁴ Ett av tiltakene i fosterhjemsloftet er at fosterforeldre som er frikjøpt får tjenestepensjon. Tiden vil vise om det blir vedtatt politikk.

tiltak til, og som befinner seg i gråsonen mellom to tiltak. For eksempel kan det være egnet for barn og unge som skal bo i fosterhjem, men som har behov for en spesialisert oppfølging i en institusjon for å klare å bo i fosterhjemmet.

⁴⁴URL [lastet ned 29. september 2024]: <https://www.nrk.no/nyheter/regjeringen-setter-av-114-millioner-kroner-til-fosterhjemsloft-fosterforeldre-far-tjenestepensjon-1.17061872>

Figur 5-9

Hvorvidt barnevernsleder oppgir at egen barnevernstjeneste har hatt tilstrekkelig tilgang til fosterhjem for å dekke behovet det siste året, i prosent*



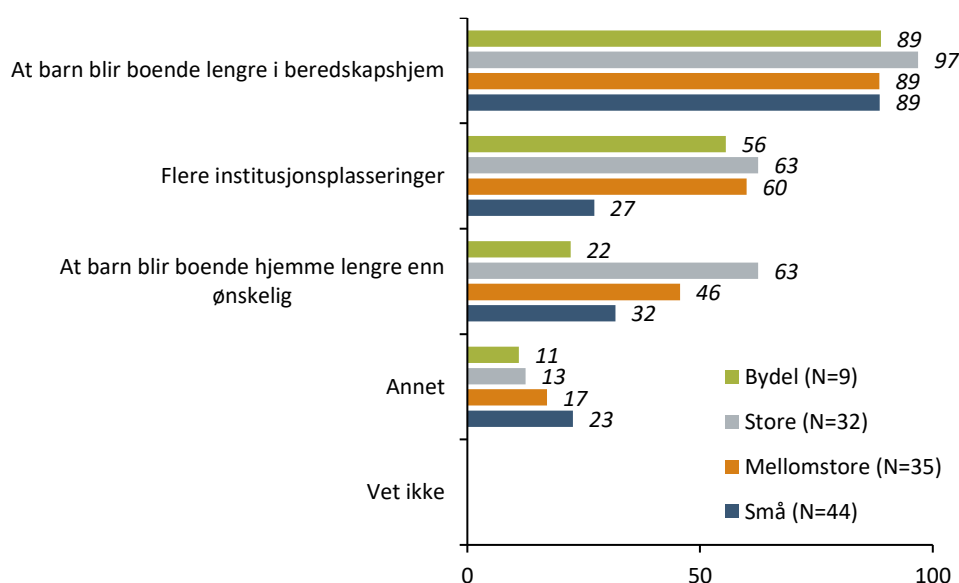
N=147. * Små kommuner er definert som kommuner med under 5 000 innbyggere, mellomstore kommuner fra 5 000 til 19 999 innbyggere og store kommuner med 20 000 innbyggere eller mer. Kilde: Barnevernslederundersøkelsen 2024, Menon Economics

Barnevernsledere som oppga at de ikke hadde hatt tilstrekkelig tilgang på fosterhjem det siste året fikk muligheten til å utdype konsekvenser av mangel på fosterhjem. De oppgitte konsekvensene er dokumentert i Figur 5-10. Figuren viser at den største konsekvensen er at barn blir boende lengre i beredskapshjem, uavhengig av kommunestørrelse. Godt over halvparten av barnevernsledere i bydeler, store kommuner og mellomstore kommuner, og nesten 30 prosent av de små kommunene, oppgir at konsekvensen er flere institusjonsplasseringer. Det er også en rekke barnevernsledere som oppgir at barn blir boende hjemme lengre enn ønskelig.

Som vi ser fra figuren er det også en mindre andel som oppgir andre forklaringer. De som svarte annet, ble gitt mulighet til å utdype. Enkelte påpekte at mangel på fosterhjem bidrar til at noen barn blir plassert i institusjon i stedet for fosterhjem, mens andre blir værende i uegnede fosterhjem, noe som kan føre til omsorgstretthet og midlertidige løsninger som beredskapshjem. Dette skaper større usikkerhet for både barn og foreldre, øker presset på barnevernstjenesten og fører til misnøye. Mangelen på egnede fosterhjem resulterer også i dyrere kjøp av private plasseringsalternativer og høyere kommunale kostnader. Enkelte forklarte at valg av fosterhjem ofte baseres på tidspress snarere enn barnets beste, og Bufetat presses til å finne løsninger som kanskje ikke er optimale. Dette kan føre til at barn blir boende lengre i uavklarte situasjoner eller i hjem der omsorg er utilstrekkelig. Totalen av disse problemene er alvorlig for de involverte barna, samfunnet og kommune-økonomien.

Figur 5-10

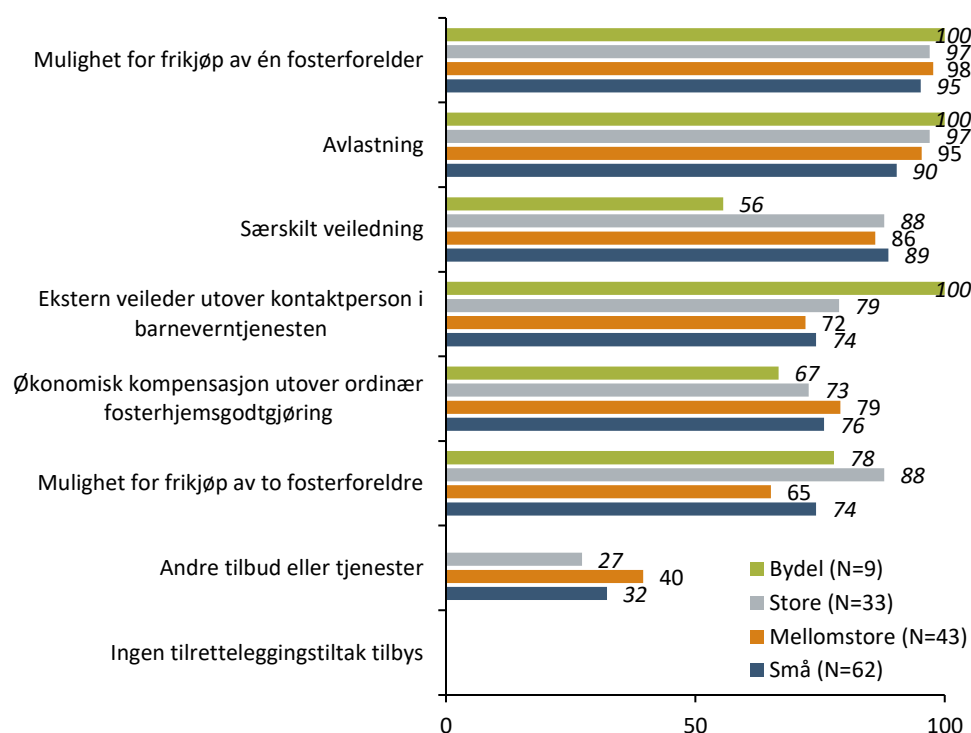
Konsekvensene barnevernsleder oppgir av at egen barnevernstjeneste har hatt mangel på tilgang på fosterhjem det siste året, i prosent*, **, ***



N=120. *Flere svar mulig. **Betinget av at barnevernsleder har oppgitt at barnevernstjenesten hen representerer har hatt mangel på fosterhjem det siste året. ***Små kommuner er definert som kommuner med under 5 000 innbyggere, mellomstore kommuner fra 5 000 til 19 999 innbyggere og store kommuner med 20 000 innbyggere eller mer. Kilde: Barnevernslederundersøkelsen 2024, Menon Economics.

I spørreundersøkelsen til barnevernsledere stilte vi også spørsmål om hvilke tilretteleggingstiltak som barnevernstjenesten tilbyr til fosterhjem, se Figur 5-11. Figuren viser at de aller fleste barnevernstjenestene tilbyr mulighet for frikjøp av én fosterforelder og avlastning. Det kan se ut som tilbudet er marginalt bedre desto større kommunen er. Nesten alle barnevernsledere i små, mellomstore og store kommuner (mellom 86 og 89 prosent) tilbyr særskilt veiledning, men det skjer i mindre grad i bydeler (56 prosent). Tendensen er motsatt for ekstern veileder utover kontaktperson i barnevernet, det tilbyr alle barnevernslederne i bydeler som har svart på spørreundersøkelsen. Mellom 72 og 79 prosent av barnevernslederne i små, mellomstore og store kommuner tilbyr det samme. En overvekt av barnevernstjenestene tilbyr også økonomisk kompensasjon utover ordinær fosterhjemsgodtgjøring.

Figur 5-11 Hvilke tilretteleggingstiltak barnevernsleder oppgir kan tilbys av barnevernstjenesten hen representerer til fosterhjem, i prosent*, **



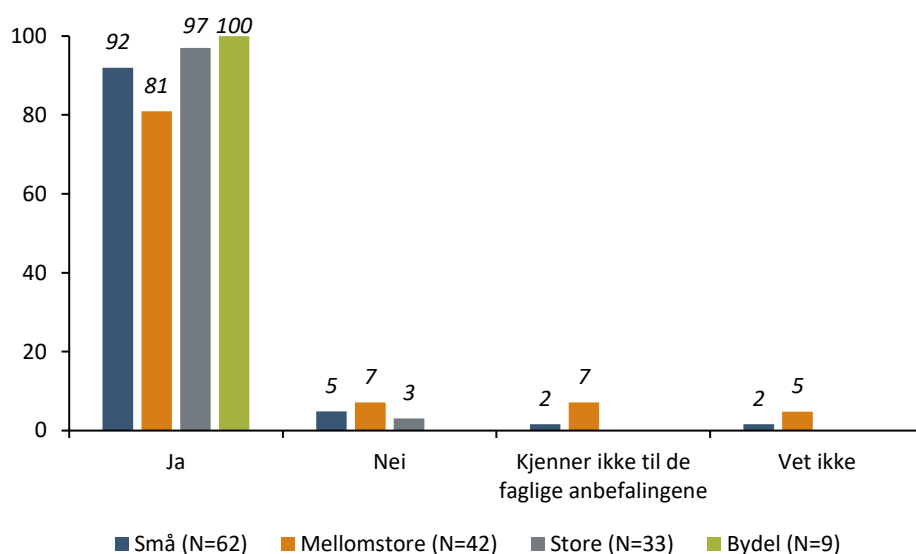
N=147. *Flere svar mulig. **Små kommuner er definert som kommuner med under 5 000 innbyggere, mellomstore kommuner fra 5 000 til 19 999 innbyggere og store kommuner med 20 000 innbyggere eller mer. Kilde: Barnevernsliderundersøkelsen 2024, Menon Economics.

De barnevernsliderne som svarte annet, ble gitt mulighet til å utdype. Oppsummert oppga de at kommunen legger stor vekt på å tilpasse fosterhjemstilbudene etter behov og har utviklet omfattende støtte- og veiledningssystemer for fosterforeldre. Enkelte oppga at oppfølgingskonsulenter er tilgjengelige for tett oppfølging ved behov, og nye fosterforeldre får en veiledningspakke gjennom saksbehandler, gruppesamlinger, og årlig fosterhjemssamling i samarbeid med andre kommuner. Enkelte oppga også at kurstilbud som Trygg Base, COS (Circle of Security), PMTO (Parent Management Training – Oregon), og traumesensitiv omsorg er tilgjengelige, både individuelt og i grupper. Det er også eksempler på at kommunen tilbyr individtilpassede tiltak som avlastningshjem, leir- og fritidsaktiviteter, og benytter seg av eksterne veiledere som psykologspesialister. Det er også flere som nevner at de har forutsigbare systemer for godtgjøring og gode oppfølgingsrutiner er på plass, med et særlig fokus på å sikre et godt samarbeid mellom fosterforeldre, barnets foreldre, og andre involverte tjenester som skole og barnehage. Det innsamlede datagrunnlaget gir imidlertid ikke grunnlag for å konkludere om slikt samarbeid er en utbredt praksis.

Figur 5-12 viser svarene fra barnevernslidere på om de følger anbefalinger om standardiserte økonomiske rammevilkår for fosterhjem. Som vi ser fra figuren, følger de aller fleste kommunene disse anbefalingene. Det er imidlertid verdt å merke seg at enkelte kommuner ikke følger anbefalingene og at enkelte ikke kjenner til anbefalingene.

Figur 5-12

Hvorvidt barnevernstjenesten oppgir at egen barnevernstjeneste følger de faglige anbefalinger om standardiserte økonomiske rammevilkår for fosterhjem, i prosent*



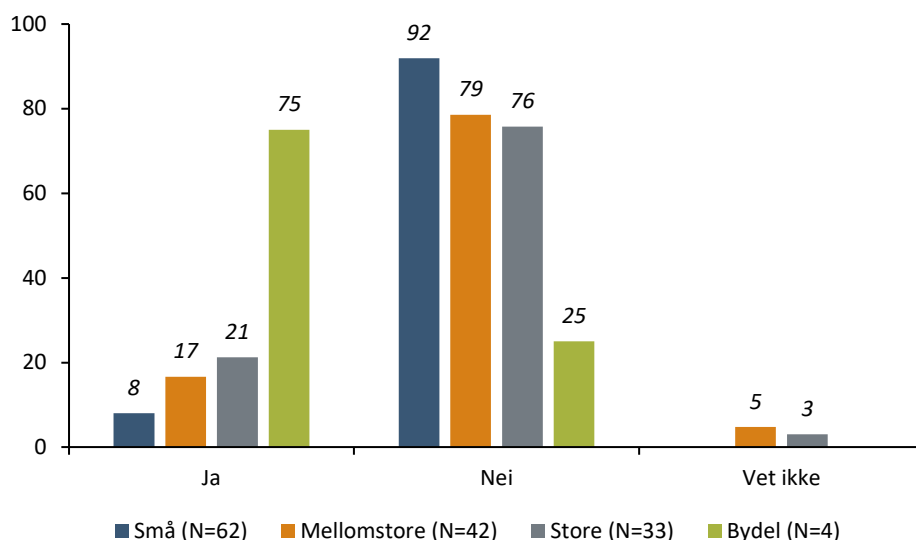
N=146. *Små kommuner er definert som kommuner med under 5 000 innbyggere, mellomstore kommuner fra 5 000 til 19 999 innbyggere og store kommuner med 20 000 innbyggere eller mer. Kilde: Barnevernslederundersøkelsen 2024, Menon Economics.

5.5 Institusjon

I spørreundersøkelsen til barnevernsledere stilte vi også spørsmål om bruken av institusjon. Det er spesielt interessant å undersøke barnevernsleders vurdering av om de har gjennomført færre institusjonsplasseringer enn behovet til barna tilsier det siste året, se Figur 5-13. En mulig negativ konsekvens av barnevernsreformen kan nettopp være at høyere kommunale egenandeler blant annet for institusjonsplasseringer, bidrar til at kostbare tiltak benyttes i mindre grad enn hva behovet tilsier. Det kan imidlertid også være andre årsaker til en eventuell slik situasjon. Figuren viser at det er størst andel barnevernsleder i bydeler (utenom bydeler i Oslo) som oppgir at de har gjennomført færre institusjonsplasseringer enn behovet til barna tilsier det siste året. Det er imidlertid kun snakk om fire av 12 bydeler i Bergen og Stavanger som har svart (25 prosent), og man skal derfor være varsom med å legge for mye i resultatene. Figuren viser også at jo større kommunen er, desto større er sannsynligheten for at man har gjennomført færre institusjonsplasseringer enn behovet til barna tilsier. Basert på en statistisk analyse, dokumentert i vedlegg F.5, finner vi at denne sammenhengen er statistisk signifikant. Vi finner også at kommuner med høy sentralitetsgrad, i større grad enn kommuner med lav sentralitetsgrad, har gjennomført færre institusjonsplasseringer enn behovet til barna tilsier (det siste året). En årsak til at dette kan være at behovene er større i de store kommunene som følge av opphopning av sosiale utfordringer og større og mer nyansert behov for institusjonsplasser i store kommuner. En annen årsak kan være at kompetansenivået i barnevernstjenesten er høyere i sentrale områder, slik at man i større grad har innsikt i og kunnskap om barnas reelle behov og derigjennom i mindre grad mener at man gjennomfører for få institusjonsplasseringer. En tredje forklaring kan være at større og mer sentrale kommuner i større grad prøver ut alternative tiltak (som miljøarbeider i hjemmet er et eksempel på). Vi har også undersøkt om kommunenes økonomiske handlingsrom samvarierer med barnevernsleders oppfatning, noe den ikke gjør. Variasjoner i kommunenes økonomiske handlingsrom kan derfor ikke forklare de observerte forskjellene.

Figur 5-13

Hvorvidt barnevernsleder oppgir at egen barnevernstjeneste har gjennomført færre institusjonsplasseringer enn behovet til barna tilsier det siste året, i prosent*.**



N=146. *Små kommuner er definert som kommuner med under 5 000 innbyggere, mellomstore kommuner fra 5 000 til 19 999 innbyggere og store kommuner med 20 000 innbyggere eller mer. **Bydelene i Oslo inngår ikke i figuren siden de ikke har hatt tilsvarende endringer i egenandelene. Kilde: Barnevernsliderundersøkelsen 2024, Menon Economics

Barnevernsliderne som oppga at de har gjennomført færre institusjonsplasseringer enn behovet til barna tilsier det siste året ble stilt oppfølgingsspørsmålet om hva som er årsakene. Den dominerende forklaringen blant barnevernslidere, uavhengig av kommunestørrelse, er at Bufetat ikke har opprettholdt bistandsplikten. I oppstartsmålingen konkluderte vi med følgende (Pedersen mfl., 2022):

Kommunene har ikke anledning til å kjøpe ordinære fosterhjem fra private tjenesteytere fra 1. juli 2023. Samtidig er det utfordringer med å rekruttere fosterhjem og Bufetat har ikke bistandsplikt for spesialiserte fosterhjem. Sett i sammenheng med økte egenandeler på statlige institusjonsplasser og plasseringer i spesialiserte fosterhjem, er det en stor bekymring blant ulike aktører om disse endringene samlet sett reduserer tilbudet så mye at det ikke er kapasitet til at alle barn og unge får tilbudet de har behov for.

I den sammenheng er det naturlig å vise til Oslo Economics' gjennomgang av Bufetats ivaretagelse av bistandsplikten på fosterhjems- og institusjonsområdet. De skriver følgende som forklaring på at Bufetat ikke har ivaretatt bistandsplikten (Oslo Economics, 2024):

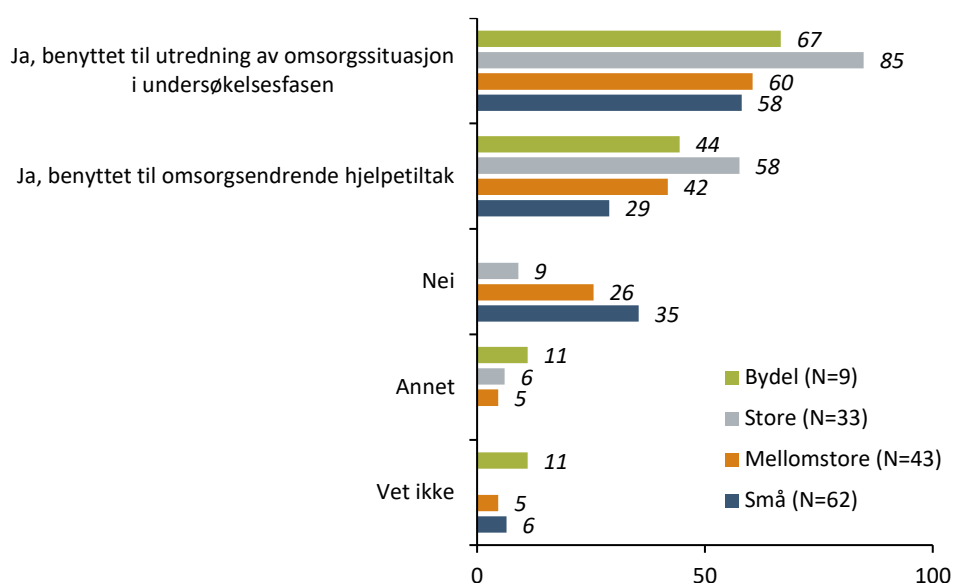
En sentral årsak til kapasitetsutfordringene er etter vår vurdering at Bufetat i 2022 iverksatte politiske føringer om å redusere bruken av kommersielle tilbydere ved å inngå nye rammeavtaler om institusjonsplasseringer med ideelle tilbydere. Den nye avtaleporteføljen erstattet de tidligere rammeavtalene med kommersielle og ideelle tilbydere som utløp i 2022. Den statlige institusjonskapasiteten var ikke i forkant tilstrekkelig styrket og omstilt til alene å kunne håndtere toppene i etterspørselen etter tiltak. Samtidig har Bufetat hatt utfordringer med å fremskaffe nok fleksibel kapasitet i markedet gjennom enkeltkjøp til å dekke behovet. Kapasitetsutfordringene i markedet oppstod parallelt med at det høsten 2022 var en uforutsett økning i etterspørselen etter akutt plasseringer i institusjon og etter institusjonsplasseringer innenfor målgruppen behandling høy. I sum forklarer disse forholdene i stor grad utfordringene med ivaretagelse av bistandsplikten de siste årene.

Noen få barnevernsledere i mellomstore kommuner peker også på økte kommunale egenandeler for institusjonsplasseringer og økt kostnadsnivå i kommunen, uten at kommunene sine inntekter har økt tilsvarende, som årsaker. Enkelt barnevernsledere i bydeler og mellomstore kommuner nevner at det ikke prioriteres tilstrekkelig med midler til barnevern. I åpne svar ble det også påpekt at det ikke har vært tilstrekkelig med ledige plasser ved behov for institusjonsplassering i Oslo.

5.6 Sentre for familie og barn

I spørreundersøkelsen til barnevernsledere stilte vi spørsmål om barnevernstjenesten de representerer har benyttet sentre for foreldre og barn etter 1. januar 2022. Svarene på spørsmålet er dokumentert i Figur 5-14. Figuren viser at bruken av sentre for foreldre og barn øker med kommunestørrelse og at det er betydelige variasjoner mellom små, mellomstore og store kommuner i hvilken grad tiltaket benyttes.

Figur 5-14 Hvorvidt barnevernsledere oppgir at barnevernstjenesten de representerer har benyttet sentre for foreldre og barn etter 1. januar 2022, i prosent*, **



N=147. *Flere svar mulig. **Små kommuner er definert som kommuner med under 5 000 innbyggere, mellomstore kommuner fra 5 000 til 19 999 innbyggere og store kommuner med 20 000 innbyggere eller mer. Kilde: Barnevernslederundersøkelsen 2024, Menon Economics.

De barnevernslederne som oppga at de ikke har benyttet sentre for foreldre og barn fikk et oppfølgende spørsmål om hva som er årsaken til at de ikke har benyttet sentrene. Den viktigste årsaken for barnevernsledere i små og mellomstore kommuner (73 prosent for både små og mellomstore) er at de ikke har hatt behov for å benytte tilbudet. Den nest viktigste årsaken er at familiene ikke ønsker tiltakene (27 prosent i mellomstore kommuner og 45 prosent i små kommuner). Den årsaksforklaringen er også gjeldende for barnevernsledere i store kommuner (33 prosent). Referansegruppen til evalueringen påpekte som nevnt at det er store lokale forskjeller i den reelle tilgangen på sentre for familie og barn. Årsaken til det var reiseavstander til sentrene, som for enkelte familier kan være så lang at tilbudet ikke er et reelt tilbud. Det kan være en forklaring på at mange familier ikke ønsker tiltaket. En tredjedel av barnevernsledere i store kommuner oppgir at de ikke har benyttet sentre for foreldre og barn fordi Bufetat mangler kapasitet. Oppsummert kan vi konkludere med at lokale behovsvariasjoner, lokale variasjoner i det reelle tilbudet fra Bufetat og kapasitetsutfordringer ved sentrene (spesielt i tilknytning til store byer) kan forklare at barnevernstjenestene ikke benytter tiltaket mer.

I spørreundersøkelsen stilte vi også et oppfølgingsspørsmål til barnevernsledere som oppga at de har benyttet utredning av omsorgssituasjon i undersøkelsesfasen. Oppfølgingsspørsmålet var hva som var deres erfaring med slik utredning. I det følgende oppsummeres resultatene.

Positive erfaringer. Flest barnevernsledere rapporterte om positive erfaringer med utredningene (48 av 92 kommuner), som ga god støtte i undersøkelsesfasen og nyttige verktøy for videre tiltak. Lederne fremhevet særlig kvaliteten på utredningene og kompetansen til medarbeiderne som gjennomførte dem. For eksempel uttrykte flere at utredningene hadde bidratt til å oppdage behov for oppfølging tidlig, og dermed lettet prosessen med å iverksette nødvendige tiltak. Andre påpekte at utredningene var grundige og godt dokumenterte, noe som ga et solid grunnlag for videre saksbehandling.

Negative erfaringer. Til tross for de positive tilbakemeldingene, identifiserte enkelte barnevernsledere (10 av 92 kommuner) betydelige utfordringer. Noen pekte på problemer knyttet til tid og tilgjengelighet, spesielt at tilbudene ofte var stengt i helger og ferier, noe som gjorde kontinuerlig oppfølging vanskelig. Geografiske barrierer og logistikkproblemer ble også rapportert som utfordringer, spesielt for familier som måtte reise langt for å delta i utredningene. Andre nevnte at tilbudene ikke alltid var tilstrekkelige til å dekke behovene til familier med komplekse problemer, og at det var nødvendig med tettere samarbeid for å sikre at relevante tiltak ble implementert.

Sprikende erfaringer. Flere barnevernsledere rapporterte om sprikende erfaringer med utredningene (38 av 92 kommuner). Noen av disse lederne fremhevet at mens utredningene i seg selv var nyttige, var det utfordrende å sikre oppfølging og implementering av anbefalte tiltak. For eksempel nevnes det at samarbeidet mellom ulike instanser, som barnevernstjenesten og de som gjennomførte utredningene, kunne være krevende å koordinere. Andre pekte på behovet for mer fleksibilitet i utredningstilbudet, samt at det ofte kunne oppstå konflikter mellom foreldre og utrederne som påvirket resultatet negativt.

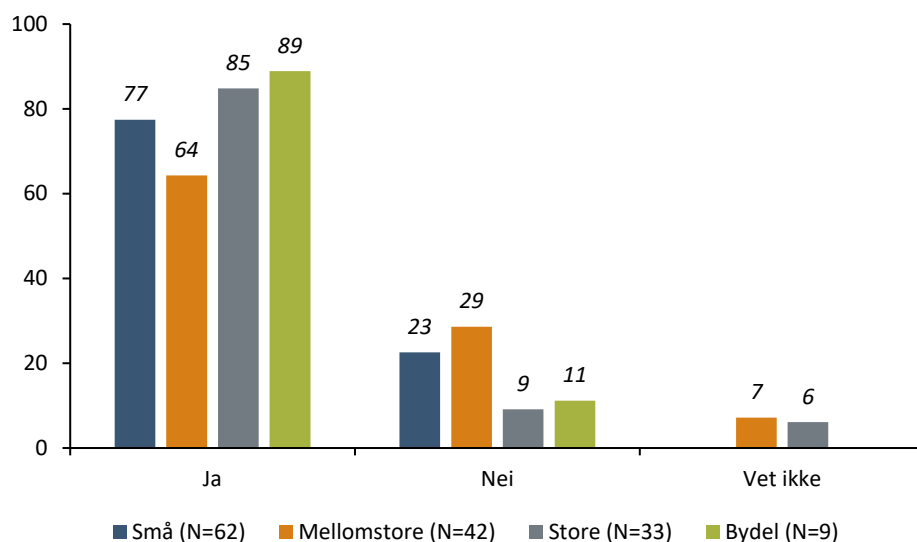
5.7 Ettervern

Ettervern vil si at unge mellom 18 og 25 år mottar barnevernstiltak. Barnevernsloven gjelder ellers i utgangspunktet for barn under 18 år. Formålet med ettervern er å hjelpe ungdom til en god og gradvis overgang til voksenlivet, og bidra til at overgangen oppleves som trygg og forutsigbar. Godt ettervern er et skreddersydd og frivillig tiltak (gjørne sammensatt av flere deltiltak) som den unge voksne har fått medvirke til innholdet i og som skal dekke den unge voksnes behov i overgangen til voksenlivet. Ettervernet bør dekke den unge voksne sine emosjonelle og praktiske behov for støtte, utover støtte som dekkes av andre.

I spørreundersøkelsen til barnevernsledere undersøkte vi om barnevernstjenestene setter av midler til behovstilpassede hjelpetiltak til alle unge voksne (mellom 18 og 25 år) med et forløp i barnevernet som har behov for det, se Figur 5-15. Figuren viser at mellom 64 og 89 prosent av barnevernstjenestene gjør det. Det er ingen store forskjeller mellom bydeler og kommuner eller mellom kommuner med ulik størrelse. Vår statistiske analyse av kjennetegn ved kommuner som svarte ja på spørsmålet taler for at barnevernstjenester i kommuner med lav befolkningsutvikling i statistisk signifikant større grad tilbyr ettervern til unge voksne som har behov for det. Det er krevende å komme med en intuitiv forklaring på dette funnet som like gjerne kan representere en spuriøs samvariasjon.

Figur 5-15

Hvorvidt barnevernsleder oppgir at egen barnevernstjeneste prioriterer midler til behovstilpassede hjelpetiltak til alle unge voksne (mellom 18 og 25 år) med et forløp i barnevernet som har behov for det, i prosent*



N=146. *Små kommuner er definert som kommuner med under 5 000 innbyggere, mellomstore kommuner fra 5 000 til 19 999 innbyggere og store kommuner med 20 000 innbyggere eller mer. Kilde: Barnevernsliderundersøkelsen 2024, Menon Economics.

5.8 Oppsummering

Det overordnede målet med barnevernsreformen er at flere barn skal få rett hjelp til rett tid, og tjenestetilbudet skal i større grad kunne tilpasses lokale behov. Målet favner bredt, og hvordan det forstås kan variere. På overordnet nivå handler det likevel om at barn skal få hjelp som er tilpasset deres behov. I oppstartsmålingen (Pedersen mfl., 2022) mente kommunedirektører og barnevernsledere, uavhengig av kommunestørrelse, at hovedmålet om at flere barn skal få rett hjelp til rett tid i stor eller svært stor grad ble oppnådd. Kommunedirektører i små og mellomstore kommuner er nå mindre positive enn i 2022, mens kommunedirektører i store kommuner har blitt mer positive. Barnevernslederes oppfatning har generelt blitt mer positiv siden oppstarten. Basert på at barnevernsledere har mer detaljert innsikt i det reelle behovet, indikerer disse svarene isolert sett en positiv utvikling mot reformens mål.

Til tross for at svarene i spørreundersøkelsene er relativt positive og indikerer en positiv utvikling, er vår vurdering at målet ikke er nådd. I oppstartsmålingen (Pedersen mfl., 2022) konkluderte vi med at barn ikke får rett hjelp til rett tid. Dette hovedfunnet var blant annet basert på at barn ble flyttet på mer enn behovet tilsa og at ventetiden på fosterhjem var lang. Barnevernsreformen har ved andre statusmåling fortsatt hatt forholdsvis kort tid til å virke. Potensielle effekter av reformen forventes (i hovedsak) å inntreffe flere år etter implementering. Vår gjennomgang av tilgjengelig statistikk taler for reduksjon i omsorgsovertakelser, mindre bruk av hjelpetiltak og nedgang i akuttsaker. Samtidig venter mange barn på fosterhjem og ventetiden på fosterhjem er lang. Basert på spørreundersøkelsene kan vi også konkludere med at det er store variasjoner mellom kommuner i hvilken grad de har vedtatt forebyggende plan og har kommet i gang med det forebyggende arbeidet.

Kommunedirektører og barnevernsledere peker på et sammensatt utfordringsbilde for å oppnå målet om rett hjelp til rett tid. For store kommuner nevnes brudd på bistandsplikten fra Bufetat, utilstrekkelige tiltak, mangel på egnede fosterhjem og begrenset økonomisk handlingsrom som hovedutfordringer. I mellomstore kommuner

er mangel på egnede fosterhjem og ressurskrevende enkelthendelser fremtredende, mens små kommuner sliter mest med å rekruttere og beholde kompetent personell. Barnevernsledere på tvers av kommunestørrelse peker spesielt på brudd på bistandsplikten og utilstrekkelige tiltak som store utfordringer. I store kommuner rapporteres det også om betydelige utfordringer med samhandling mellom forskjellige kommunale tjenestoområder. Mulige årsaker til disse forskjellene er drøftet seinere i rapporten.

I spørreundersøkelsen ble barnevernsledere spurt om endringer som er gjort i barnevernstjenestens tiltak etter reformens innføring. En fjerdedel av kommunene rapporterte ingen større endringer. Blant de som gjorde endringer, angir nesten 60 prosent at de har flere eller mer intensive tiltak per barn/familie for å forhindre plassering utenfor hjemmet. Litt over halvparten av barnevernslederne oppgir at tiltak i større grad retter seg mot foreldreveiledning og støtte i hjemmet. Store kommuner oppgir i større grad å benytte spesialiserte tiltak som MST, RFT, TFCO og PMTO. Vår vurdering er at økt bruk av spesialiserte tiltak like gjerne kan være et uttrykk for variasjoner i behov som variasjoner i kommunenes bruk av tiltak til bestemte behov. Det er viktig å presisere at nasjonale statistikk viser at det ikke har vært en stor økning i bruken av disse tiltakene. Samtidig kan det være slik at den nasjonale statistikken ikke får frem at noen barnevernstjenester bruker spesialiserte tiltak mer og andre barnevernstjenester bruker spesialiserte tiltak mindre. Det er derfor vanskelig å konkludere med at det ikke har vært en økning i bruk av spesialiserte tiltak for kommunene som rapporterer om det i spørreundersøkelsen. Vår vurdering er at bruken av de spesialiserte tiltakene sannsynligvis har økt, men at det er et potensial for å øke bruken ytterligere.

Mangelen på egnede fosterhjem er en sentral utfordring, særlig i store kommuner. Den statistiske analysen viser at små kommuner i større grad har tilstrekkelig tilgang til fosterhjem enn store kommuner. Mangel på egnede fosterhjem resulterer ofte i at barn blir boende lengre i beredskapshjem eller institusjon. Barnevernsledere som rapporterer manglende tilgang på fosterhjem nevner også at dette fører til flere institusjonsplasseringer og at de blir boende lengre hjemme enn ønskelig. Mangel på relevante tiltak som PMTO, miljøterapeuter og spesialiserte fosterhjem trekkes også frem som problemer.

Spesielt barnevernsledere i store kommuner og bydeler rapporterer at de har gjennomført færre institusjonsplasseringer enn behovet tilsier det siste året. Dette skyldes hovedsakelig at Bufetat ikke har opprettholdt bistandsplikten, samt økte egenandeler og kostnader uten tilsvarende inntektsøkning i kommunene.

Flere barnevernsledere rapporterer positive erfaringer med utredningene ved Sentre for familie og barn. Imidlertid påpeker enkelte ledere utfordringer som manglende kapasitet og lokale variasjoner i behov og tilgang.

Ettervern skal sikre at unge mellom 18 og 25 år får en mykere overgang til voksenlivet. Mellom 64 og 89 prosent av barnevernstjenestene setter av midler til behovstilpassede hjelpetiltak til unge med barnevernshistorikk.

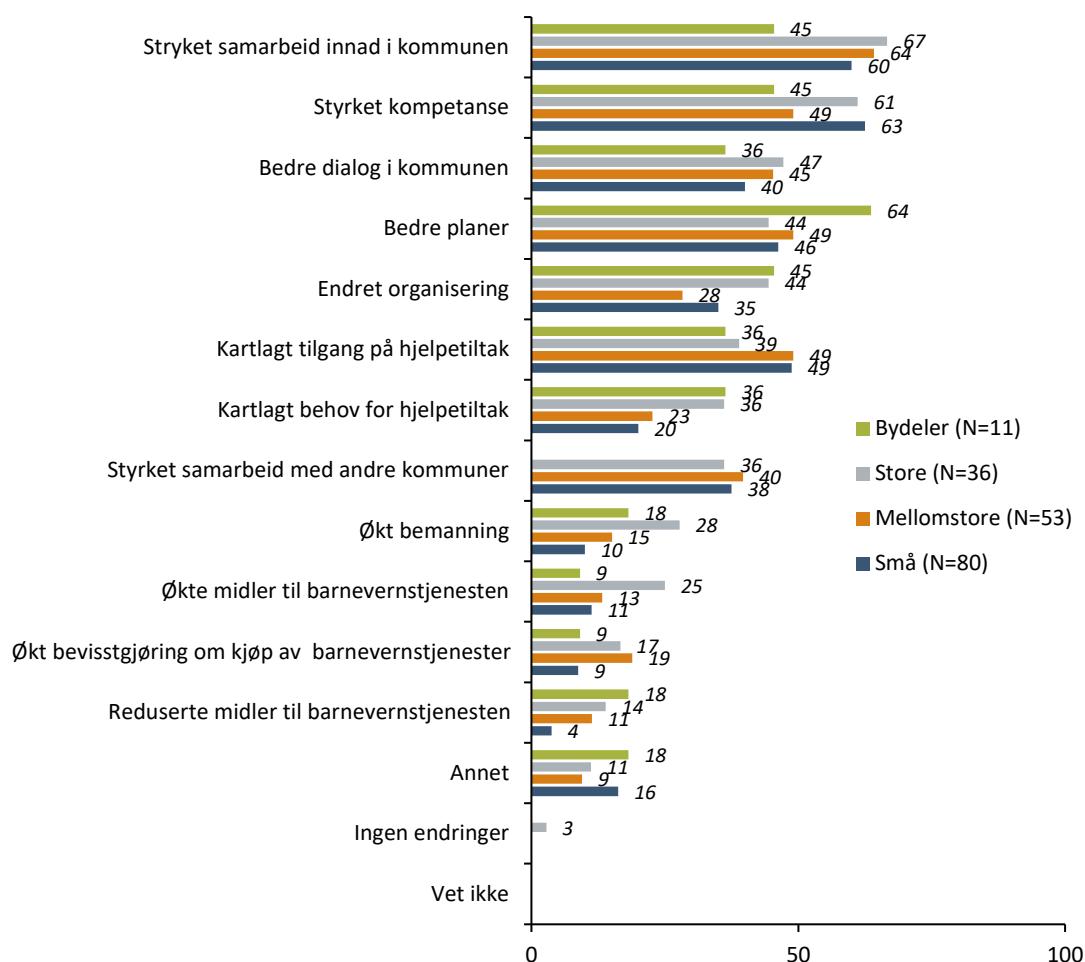
6 Oppsummering av øvrige resultater fra spørreundersøkelsene

I spørreundersøkelsene til kommunedirektører og barnevernsledere inkluderte vi en del spørsmål som ikke er gjennomgått i kapittel 5. Svarene på disse spørsmålene er gjengitt i vedlegg E. I dette kapittelet oppsummerer vi de viktigste resultatene fra disse spørsmålene.

6.1 Reformendringer

I spørreundersøkelsen til barnevernsleder inkluderte vi et spørsmål om hvilke overordnede endringer som er gjort som følge av barnevernsreformen. De fem største endringene er styrket samarbeid innad i kommunen (62 prosent), styrket kompetanse (57 prosent), bedre planer (48 prosent), kartlagt tilgang på hjelpetiltak (46 prosent) og bedre dialog i kommunen (46 prosent). Figur 6-1 viser svarene fordelt på kommunetype og viser at endringene som er gjort varierer en del mellom kommuner av ulik størrelse og mellom kommuner og bydeler.

Figur 6-1 Barnevernsleders svar på hvilke overordnede endringer som er gjort som følge av barnevernsreformen, i prosent *, **

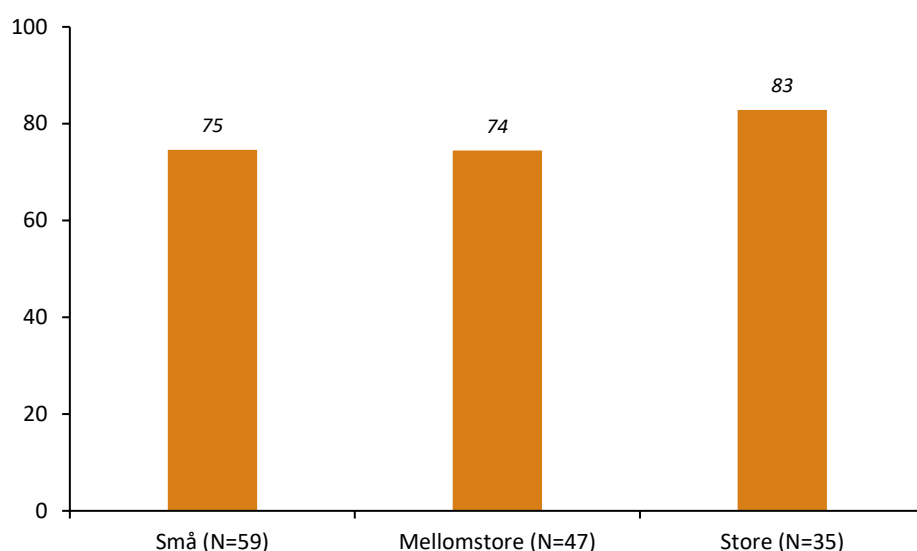


*Flere svar mulig. **Små kommuner er definert som kommuner med under 5 000 innbyggere, mellomstore kommuner fra 5 000 til 19 999 innbyggere og store kommuner med 20 000 innbyggere eller mer. Kilde: Barnevernslederundersøkelsen 2024, Menon Economics

6.2 Tilstandsrapport

Fra 1. januar 2021 ble det krav om at kommunestyret skal få en årlig redegjørelse om tilstanden i barnevernet, jf. barnevernsloven § 15-3 femte ledd. Dette skal gi kommunestyret bedre innsikt i tilstanden, utviklingen og viktige problemstillinger i barnevernet og bidra til bedre prioriteringer og kontroll. I spørreundersøkelsen til kommunedirektører stilte vi spørsmål om kommunestyret fikk en redegjørelse i kommunestyret i løpet av 2022, 2023 og 2024. Svarene indikerer en positiv utvikling, se Figur E.2, tatt i betraktning at tilstandsrapporten for 2024 fortsatt kan gis etter at undersøkelsen ble gjennomført. Svarene for 2023 er således de mest interessante, og de er vist i Figur 6-2. Figuren viser at store kommuner i litt større grad redegjør for situasjonen i barnevernet enn små og mellomstore kommuner.

Figur 6-2 Kommunedirektørens svar på om kommunestyret har fått en redegjørelse om tilstanden i barnevernstjenesten i løpet av 2023, i prosent*



*Små kommuner er definert som kommuner med under 5 000 innbyggere, mellomstore kommuner fra 5 000 til 19 999 innbyggere og store kommuner med 20 000 innbyggere eller mer. Kilde: Kommunedirektørundersøkelsen 2024, Menon Economics.

Vi har gjennomført en statistisk analyse av om det er spesielle kjennetegn ved kommuner som oppgir å ha gitt en redegjørelse i kommunestyret for tilstanden i barnevernet i 2023, se vedlegg F.3. Vi finner at kommuner med høy befolkningsutvikling og sentralitetsgrad i større grad gjennomførte en årlig rapportering til kommunestyret enn kommuner med lav befolkningsutvikling.

Kommunedirektørene som oppga at kommunestyret har fått en redegjørelse for tilstanden i barnevernet i 2023 fikk oppfølgingsspørsmålet om redegjørelsen har utløst diskusjoner i kommunestyret. Som vi ser fra Figur E.3, finner vi at redegjørelsen i kommunestyret i betydelig større grad utløser diskusjoner i store kommuner (93 prosent) enn i mellomstore kommuner (66 prosent) og små kommuner (52 prosent). Sammenhengen er statistisk signifikant.

Kommunedirektørene som oppga at kommunestyret har fått en redegjørelse for tilstanden i barnevernet i 2023 og også oppga at redegjørelsen bidro til diskusjoner, fikk oppfølgingsspørsmålet om hva diskusjonene har dreid seg om. Resultatene er vist i Figur E.4. Oppsummert har diskusjonene i størst grad handlet om hvordan lykkes med det forebyggende arbeidet, hvordan lykkes med å tilby rett hjelp til rett tid og tiltak for å bedre samarbeidet

på oppvekstområdet. Som Figur E.4 viser, er det betydningsfulle forskjeller mellom kommuner av ulik størrelse på enkelte spørsmål. Generelt er det slik at store og mellomstore kommuner diskuterer flere temaer enn små kommuner.

6.3 Økonomi

Intensjonen med barnevernsreformen er at kommunene både skal øke den forebyggende innsatsen på oppvekstområdet og samtidig tilby treffende barnevernstiltak til barn med behov for hjelp. En grunnleggende forutsetning for at kommunene skal lykkes med reformen er at de folkevalgte prioriterer oppvekstområdet høyere frem til man ser resultatene av det forebyggende arbeidet. Denne forutsetningen gjelder ikke for kommuner som prioriterte oppvekstområdet (inkludert barnevern) høyt før reformen eller er veldig liten og opplever et fallende behov for barnevernstiltak.

På denne bakgrunn stilte vi spørsmål til kommunedirektørene om barnevernsreformen har resultert i at de har prioritert mer eller mindre midler til oppvekstområdet (utenom barnevern) og barnevern. Resultatet er vist i Tabell 6.1. Tabellen viser at reformen har utløst at minst 54 prosent av kommunene prioriterer oppvekstområdet (inkludert barnevern) høyere.⁴⁵ Det betyr at litt over halvparten av kommunene har prioritert mer midler til oppvekstområdet samlet, som betyr at de oppfyller den grunnleggende forutsetningen for å lykkes med reformen. Det kan imidlertid være eksempler på kommuner som prioriterte oppvekstområdet høyt før reform, og således tilfredsstiller den grunnleggende forutsetningen selv om de ikke har prioritert barnevern høyere som følge av barnevernsreformen.

Tabell 6.1 Kommunedirektørenes svar på om barnevernsreformen har bidratt til at kommunen prioriterer mer midler til oppvekstområdet (utenom barnevern) og barnevern, i prosent*

Prioritering av oppvekst (utenom barnevern)		Prioritering barnevern		
		Økt	Uendret	Redusert
Økt	Økt	12	21	-
	Uendret	21	43	-
	Redusert	2	2	-

*I tabellen har vi sett bort fra svar fra de som har svart vet ikke. N=102. Kilde: Kommunedirektørundersøkelsen 2024, Menon Economics

Det er ikke er noen signifikante forskjeller mellom kommuner som prioriterer oppvekstområdet høyere sammenlignet med de som ikke gjør det i følgende dimensjoner: kommunestørrelse, befolkningsutvikling, sentralitetsgrad, økonomisk handlingsrom og partifragmentering.

Kommunedirektører som oppga at de prioriterer mer midler til barnevern som følge av barnevernsreformen fikk oppfølgingsspørsmålet om hva som var årsaken. Den viktigste årsaken er økt satsing på forebygging og tidlig innsats. Nesten 3 av 4 kommunedirektører i mellomstore kommuner oppga det som årsak, og rundt halvparten av kommunedirektører i små og store kommuner. Kommunedirektørene oppga også at behovet for kostnads-krevende tiltak har økt og at egenandeler for kjøp av statlige tiltak har økt som viktige årsaker, spesielt i store kommuner.

⁴⁵ Det kan være kommuner som har prioritert barnevern høyere enn de har nedprioritert oppvekst og således prioriterer oppvekst (inkludert barnevern) høyere som følge av reformen. Den andelen utgjør maksimalt 2 prosent av kommunene.

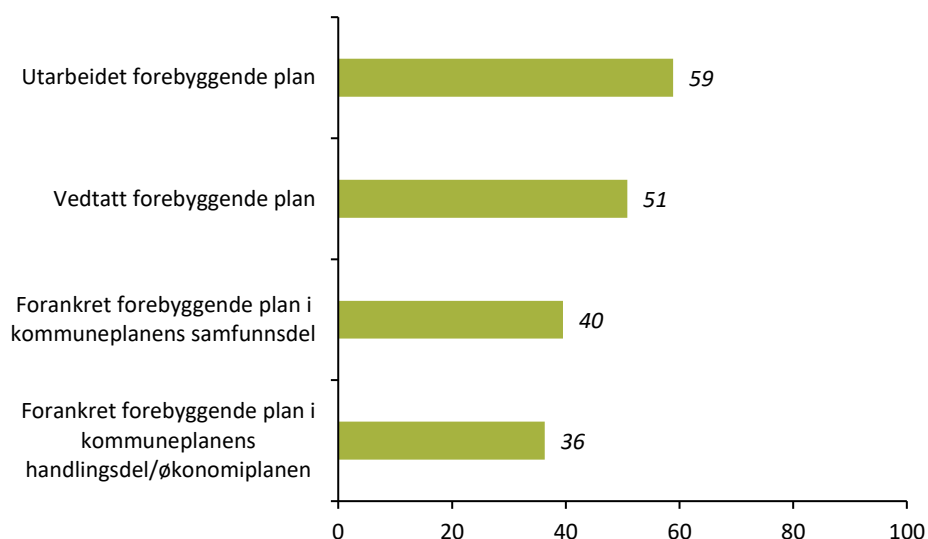
I spørreundersøkelsen til kommunedirektører stilte vi spørsmål om de økte egenandelene for statlige barnevernstiltak har bidratt til at kommunene kjøper færre slike tiltak. Resultatene taler for at 16 prosent av kommunedirektørene opplever at økte egenandeler for statlige tiltak har resultert i mindre kjøp av statlige tiltak. Som vist i vedlegg F.5 er det slik at større kommuner i større grad plasserer færre barn i institusjon som følge av økte egenandeler enn små kommuner. Sammenhengen er statistisk signifikant. Det er imidlertid viktig å trekke inn i denne tolkningen av resultater er at spørsmålet kan være vanskelig å besvare for små kommuner med svært få institusjonsplasseringer. Det kan være årsaken til at flere større kommuner oppgir at de plasserer færre barn i institusjon som følge av økte egenandeler.

6.4 Forebyggende plan

Kommunestyret skal i tråd med barnevernsloven § 15-1 vedta en plan for kommunens forebyggende arbeid av omsorgssvikt og adferdsvansker. Basert på svar fra kommunedirektører og barnevernsledere, som summerer seg til svar fra 235 kommuner, finner vi at 57 prosent av kommunene har vedtatt en forebyggende plan. Våre statistiske analyser, dokumentert i vedlegg F.4, viser at kommuner med høy befolkningsutvikling, høy sentralitetsgrad og lavt økonomisk handlingsrom i signifikant større grad har utarbeidet forebyggende plan.

Til kommunedirektørene, som i mindre grad enn barnevernsledere oppga at kommunen har vedtatt plan for kommunens forebyggende arbeid, stilte vi mer nyanserte spørsmål, se Figur 6-3. Figuren viser at 59 prosent av kommunene har utarbeidet planen, 51 prosent har vedtatt planen, 40 prosent har forankret planen i kommuneplanens samfunnsdel og 36 prosent har forankret forebyggende plan i kommuneplanens handlingsdel/økonomiplanen. Dette indikerer sterkt at kommunene i liten grad oppfyller lovkravet og at planen i liten grad påvirker kommunenes prioriteringer. Kommuner som har forankret planen i overordnet planverk (samfunnsdel og handlingsdel) er kjennetegnet ved at de har høyere befolkningsutvikling og sentralitetsgrad enn kommuner som ikke har forankret i overordnet lovverk. Disse sammenhengene er statistisk signifikante. Vi finner også at kommuner som har forankret planen i kommuneplanens samfunnsdel har lav partifragmentering i kommunestyret. Det kan skyldes at kommuner med lav partifragmentering i kommunestyret har større handlekraft enn kommuner med høyere partifragmentering.

Figur 6-3 Kommunedirektørenes svar på om de har utarbeidet, vedtatt og forankret plan for kommunens forebyggende arbeid av omsorgssvikt og adferdsvansker i de overordnede planene, i prosent



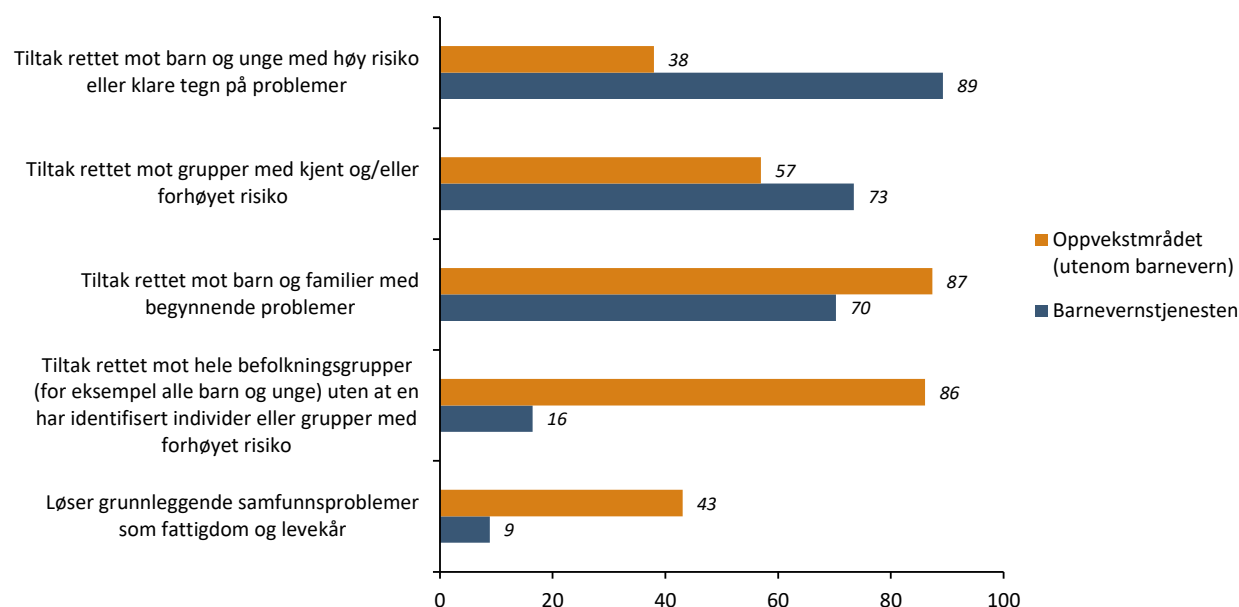
Litt over 70 prosent av kommunene som har vedtatt den forebyggende planen oppgir imidlertid i stor grad at den forebyggende planen er et nyttig verktøy for å lykkes med det forebyggende arbeidet. Sett i sammenheng med de øvrige resultatene, taler det for at planarbeidet fortsatt pågår i mange kommuner, selv om reformen har pågått i snart tre år.

6.5 Forebygging og tidlig innsats

Vi stilte spørsmål til både kommunedirektører og barnevernsledere om forebygging og tidlig innsats, se Figur E.17, E.18 og E.21 i vedlegg E.5. Det er relativt sammenfallende svar på hvordan kommunedirektører og barnevernsledere forstår begrepene. Det er imidlertid verdt å merke seg at flere kommunedirektører legger mer i begrepet forebygging enn barnevernsledere. Relativt flere kommunedirektører, enn barnevernsledere, oppgir at «arbeid med å løse grunnleggende samfunnsproblemer som fattigdom og levekår» og «arbeid/tiltak rettet mot barn og unge med høy risiko eller klare tegn på problemer» er forebyggende arbeid. Det betyr at en andel av kommunedirektørene legger mer i begrepene enn barnevernsledere. Dette er samtidig ikke overraskende, da kommunedirektører har et mer helhetlig ansvar på tvers av områder enn barnevernsledere.

Som en oppfølging til forståelsen av forebyggingsbegrepet stilte vi spørsmål til barnevernsleder om hvordan både barnevernstjenesten og oppvekstområdet (utenom barnevernstjenesten) i kommunen jobber med å forebygge at barn og unge utsettes for omsorgssvikt, se Figur 6-4. Figuren viser at barnevernstjenestene i betydelig større grad er engasjert i målrettede tiltak mot konkrete behov, mens oppvekstområdet (utenom barnevern) jobber med allmenne tiltak og grunnleggende samfunnsproblemer.

Figur 6-4 Barnevernsliders svar på hvordan oppvekstområdet og barnevernstjenesten jobber forebyggende i kommunen, i prosent



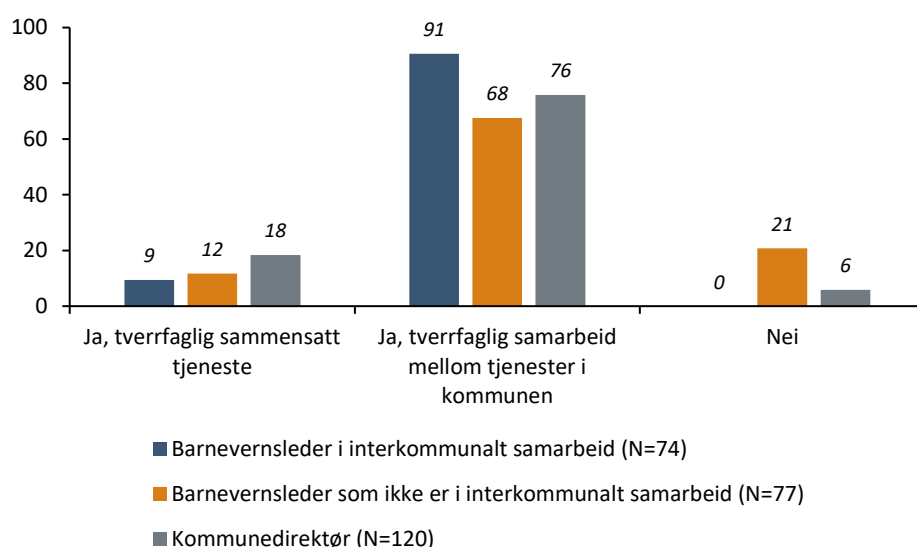
N=158. Kilde: Barnevernslederundersøkelse 2024, Menon Economics

I Figur E.19 og E.20 i vedlegg E.5 viser vi disse svarene fordelt på bydeler og kommuner med ulik størrelse. Disse figurene forteller oss at nesten 80 prosent av barnevernstjenesten i små kommuner tilbyr tiltak rettet mot barn

og familier med begynnende problemer. Tilsvarende andel for mellomstore kommuner, store kommuner og bydeler er lik 65 prosent, 64 prosent og 55 prosent. På oppvekstområdet er det imidlertid motsatt. Der finner vi at andelen barnevernsledere som oppgir at oppvekstområdet (utenom barnevern) tilbyr tiltak rettet mot barn og familier med begynnende problemer øker med kommunestørrelse. Disse funnene taler for at arbeidsdelingen mellom barnevernstjenestene og oppvekstområdet ellers om tiltak rettet mot barn og familier med begynnende problemer avhenger av kommunens størrelse. Samt at oppvekstområdet normalt sett har et større ansvar for slike tiltak i de aller største kommunene og at barnevernstjenesten normalt sett har et større ansvar for slike tiltak i små kommuner.

I spørreundersøkelsen til både barnevernsledere og kommunedirektører undersøkte vi om de har et formalisert tverrfaglig samarbeid mellom tjenesteområder som jobber med tidlig innsats og forebygging, se Figur 6-5.⁴⁶ Som vi ser fra figuren er det en liten andel av kommunene som har etablert en tverrfaglig sammensatt tjeneste. Kommunedirektører oppgir i større grad å ha en tverrfaglig sammensatt tjeneste enn barnevernsledere. Dette avvike kan forklares både ved at man legger ulike ting i begrepene «tverrfaglig sammensatt tjeneste» og «tverrfaglig samarbeid», at barnevernsledere i mindre grad er kjent med etablerte samarbeid og at kommunene som dekkes gjennom de to undersøkelsene varierer. Det er også et funn at mer enn én av fem barnevernsledere som ikke leder et interkommunalt samarbeid oppgir at det verken er etablert en tverrfaglig tjeneste eller samarbeid mellom tjenestene i kommunen, når ingen av barnevernslederne som samarbeider gjør det. Blant kommunene som har svart nei, er det en overvekt av store kommuner (se Figur E.27 i vedlegg E.5). Vår statistiske analyse (se vedlegg F.4) viser at sammenhengen, store kommuner i mindre grad har formaliserte et tverrfaglig samarbeid mellom tjenester i kommunen, er statistisk signifikant.

Figur 6-5 Hvorvidt det er formalisert et tverrfaglig samarbeid mellom tjenesteområder som jobber med tidlig innsats og forebygging, i prosent



Kilde: Kommunedirektørundersøkelsen 2024 og Barnevernslederundersøkelsen 2024, Menon Economics

⁴⁶ Et konkret eksempel på en tverrfaglig sammensatt tjeneste er familieveiviseren i Lørenskog kommune (<https://www.lorenskog.kommune.no/tjenester/helse-omsorg-og-sosiale-tjenester/familieveiviseren/>)

Vi har også undersøkt i hvilken grad ulike tjenesteområder i kommunen har blitt mer engasjert i det forebyggende arbeidet sammenlignet med situasjonen før barnevernsreformen, se Figur E.22, E.23 og E.24 i vedlegg E.5. Vi finner at 46 prosent av barnevernstjenestene er mer involvert i det forebyggende arbeidet, og at den økte involveringen reduseres med kommunestørrelse. Barnevernstjenestene er mindre involvert i det forebyggende arbeidet i 15 prosent av kommunene og bydelene som er representert, som taler for at barnevernsreformen har bidratt til at noen barnevernstjenester fokuserer mer på kjernebarnevern og mindre på forebyggende aktiviteter. Denne tendensen er mindre for små kommuner (6 prosent) enn for mellomstore (20 prosent) og store kommuner (21 prosent) og bydeler (27 prosent). Når det gjelder de øvrige tjenesteområdene (barnehage, skole, helse (somatikk), psykisk helse og avhengighet, PPT, NAV, kriesenter og familievern), er det få tjenesteområder som er mindre involvert i det forebyggende arbeidet, men det varierer mye i hvilken grad de ulike tjenesteområdene er mer involvert. Barnehage og skole skiller seg ut i positiv forstand.

Når det gjelder aktører utenfor kommunen(e)s virksomhet, har om lag tre av fire kommuner etablert samarbeid med politiet om å forebygge omsorgssvikt og atferdsproblemer, se Figur 6-6. Figuren viser også at 57 prosent av kommunene har inngått samarbeid med BUP. Figur E.25 i vedlegg E.5 viser hvordan inngåtte samarbeid varierer med kommunestørrelse. Bydelene skiller seg ut ved at de har inngått samarbeid med flere aktører.

Figur 6-6 Hvilke aktører utenfor kommunen(e)s virksomhet barnevernsleder oppgir det er etablert samarbeid om å forebygge omsorgssvikt og atferdsproblemer, i prosent**



*Flere svar mulig. N=159. Kilde: Barnevernslederundersøkelsen 2024, Menon Economics

I spørreundersøkelsen til barnevernsledere stilte vi et åpent spørsmål om hva de mente var de viktigste forebyggende tiltakene som gjøres i kommunen(e) for å forebygge at det er behov for mer inngripende barnevernstiltak. Vi fikk svar fra barnevernsledere som representerer 153 kommuner og oppsummert oppga de følgende:

- Samarbeid mellom barnevern, skoler og barnehager samt etablering av forebyggende lavterskeltilbud (cirka 25 prosent)
- Bruk av BTI-modellen (Bedre Tverrfaglig Innsats) (cirka 20 prosent)
- Foreldreveiledning gjennom helsestasjoner eller kommunale tjenester (cirka 15 prosent)
- Styrking av helsetjenester, inkludert psykisk helse og rusbehandling (cirka 10 prosent)

- Tverrfaglige team, drøftingsforum, og samhandlingsmøter (cirka 10 prosent)
- Tidlig identifisering av risiko og tidlig intervensjon (cirka 10 prosent)
- Lavterskeltiltak som ungdomsteam eller familieteam (cirka 5 prosent)
- Kompetanseheving og opplæring på tvers av tjenester (cirka 5 prosent)

I spørreundersøkelsen til barnevernsledere stilte vi også et åpent spørsmål om hva de mente var de viktigste forebyggende tiltakene som barnevernstjenesten gjør for å forebygge at det er behov for barnevernstiltak. Vi fikk svar fra barnevernsledere som representerer 152 kommuner og oppsummert oppga de følgende:

- Økt kompetanse og videreutdanning (cirka 20 prosent)
- Forebyggende tiltak og tidlig intervensjon for å hindre akutt plasseringer (cirka 15 prosent)
- Tverrfaglig samarbeid og samarbeid med andre tjenester (cirka 15 prosent)
- Bruk av familieråd og nettverksarbeid (cirka 15 prosent)
- Opprettelse av tiltaksavdelinger og intensivt hjemmebasert arbeid (cirka 10 prosent)
- Viktighet av ledelse og ressursstyring (cirka 10 prosent)
- Kompenserende tiltak (f.eks., besøkshjem, fritidskontakt) (cirka 10 prosent)

6.6 Oppsummering

Barnevernsreformen i Norge har ført til endringer i hvordan kommuner organiserer og gjennomfører barnevernsarbeidet. Gjennom spørreundersøkelser til barnevernsledere og kommunedirektører har vi kunnet observere både fellestrekk og forskjeller i hvordan ulike kommuner har tilpasset seg reformens krav. Mange kommuner rapporterer om forbedringer som styrket samarbeid (62 prosent) og økt kompetanse (57 prosent). Andre forbedringer inkluderer bedre planlegging og tilgang til hjelpetiltak, samt bedre intern kommunikasjon.

Fra og med 2021 ble det obligatorisk med en årlig redegjørelse til kommunestyret om barnevernstjenestens tilstand, for å gi et bedre grunnlag for politiske beslutninger. Undersøkelsene viser at større kommuner i større grad har fulgt opp dette kravet enn mindre kommuner. Disse redegjørelsene har ofte ført til diskusjoner i kommunestyret, spesielt om hvordan det forebyggende arbeidet kan gjøres bedre.

Spørreundersøkelsen til kommunedirektører og barnevernsledere taler for at om lag halvparten av kommunene har vedtatt en forebyggende plan, men mange har ennå ikke integrert dem i sine overordnede planverk. Våre statistiske analyser viser at kommuner med høy befolkningsutvikling, høy sentralitetsgrad og lavt økonomisk handlingsrom i signifikant større grad har vedtatt forebyggende plan. Siden det er høy korrelasjon mellom kommunestørrelse og sentralitetsgrad, taler det for at små distriktskommuner og kommuner med lavt økonomisk handlingsrom i mindre grad enn store, sentrale og rike kommuner har utarbeidet og vedtatt forebyggende plan. Dette indikerer at en betydelig andel av kommunene er forsinket med å øke den forebyggende innsatsen i tråd med intensjonen med barnevernsreformen.

Vi finner at nesten 80 prosent av barnevernstjenesten i små kommuner tilbyr tiltak rettet mot barn og familier med begynnende problemer. Tilsvarende andel for mellomstore kommuner, store kommuner og bydeler er lik 65 prosent, 64 prosent og 55 prosent. På oppvekstområdet er det imidlertid motsatt. Der finner vi at andelen barnevernsledere som oppgir at oppvekstområdet (utenom barnevern) tilbyr tiltak rettet mot barn og familier med begynnende problemer øker med kommunestørrelse. Disse funnene taler for at arbeidsdelingen mellom barnevernstjenestene og oppvekstområdet ellers om tiltak rettet mot barn og familier med begynnende problemer avhenger av kommunens størrelse. Samt at oppvekstområdet normalt sett har et større ansvar for

slike tiltak i de aller største kommunene og at barnevernstjenesten normalt sett har et større ansvar for slike tiltak i små kommuner.

Vi finner at en liten andel av kommunene som har etablert en tverrfaglig sammensatt tjeneste. Et konkret eksempel på en tverrfaglig sammensatt tjeneste er familieveiviseren i Lørenskog kommune.⁴⁷ Kommunedirektører oppgir i større grad å ha en tverrfaglig sammensatt tjeneste enn barnevernsledere. Dette avvike kan forklares både ved at man legger ulike ting i begrepene «tverrfaglig sammensatt tjeneste» og «tverrfaglig samarbeid», at barnevernsledere i mindre grad er kjent med etablerte samarbeid og at kommunene som dekkes gjennom de to undersøkelsene varierer

⁴⁷ URL: <https://www.lorenskog.kommune.no/tjenester/helse-omsorg-og-sosiale-tjenester/familieveiviseren/>

7 Økonometrisk analyse av reformeffekt

Basert på at det snart har gått tre år siden barnevernsreformen trådte i kraft, har vi valgt å undersøke om vi kan observere en effekt av barnevernsreformen i sentrale dimensjoner ved hjelp av statistisk analyse. Idéen har vært at vi strukturerer sentrale data som et paneldatasett, der hver observasjon i datasettet omfatter unike kombinasjoner av kommune og år. Vi har avgrenset den statistiske analysen til de fire årene fra og med 2020 til og med 2023. Årsaken til denne avgrensningen er todelt. For det første trådte kommunereformen i kraft 1. januar 2020, som betyr at det var betydningsfulle endringer i kommunestrukturen fra 2019 til 2020. For det andre er ikke alle dataene vi ønsker å benytte i analysen tilgjengelige for 2024.

I analysearbeidet møter vi på en rekke metodiske utfordringer. Kanskje den viktigste metodiske utfordringen er skjevheter i estimatene som kan oppstå fordi vi har utelatt sentrale variabler⁴⁸. Dette problemet oppstår når vi ikke inkluderer de betydningsfulle forklaringsvariabler som er relatert til den avhengige variabelen vi forsøker å forklare variasjoner i. Hvis vi eksempelvis undersøker om barnevernsreformen har hatt effekt på driftsutgiftene på oppvekstområdet (inkludert barnevern), er det ikke sikkert vi evner å kontrollere for alle forhold som er viktig å kontrollere for på oppvekstområdet. Det betyr at estimatet vi kommer frem til på reformeffekt både kan over- eller undervurdere effekten av barnevernsreformen.

En annen sentral metodisk utfordring er at det er korrelasjon mellom de avhengige variablene i modellspesifikasjonen (omtalt som multikollinearitet). Hvis korrelasjonen mellom avhengige variabler er høy, betyr det at de estimerte koeffisientene kan stjele oppmerksomhet fra hverandre, og at estimatene er upålitelige. For å kontrollere for dette er det derfor sentralt å undersøke korrelasjonen mellom de avhengige variablene i forbindelse med at modellen spesifiseres.

7.1 Hypoteser som er testet

Basert på vår innsikt i hva som er interessante hypoteser å teste og tilgjengelige data, har vi satt vi opp i fem hypoteser som vi ønsket å teste. Hypotesene er konkretisert i punktlisten under.

- Hypotese 1 – Barnevernsreformen har bidratt til at driftsutgiftene til barnevern har økt.
- Hypotese 2 – Barnevernsreformen har bidratt til at driftsutgiftene til oppvekstområdet har økt.
- Hypotese 3 – Reformen har bidratt til at relevante tiltak utenfor barnevernet er prioritert høyere.
- Hypotese 4 – Reformen har bidratt til færre plasseringer i fosterhjem
- Hypotese 5 – Reformen har bidratt til færre plasseringer i institusjon

Etter å ha gjennomført analysen av overordnede utviklingstrekk på barnevernsområdet (se kapittel 3 og vedlegg B) og spørreundersøkelserdata fra kommunedirektører og barnevernsledere er det klart for oss at hypotese 4 og 5 ikke gir mening å teste. Den viktigste årsaken er at antall barn plassert i institusjon og fosterhjem er anonymisert for en betydelig andel av kommuner.⁴⁹ Årsaken er at den observerte nedgangen i omsorgsovertakelser kan skyldes en rekke forhold utover barnevernsreformen, som vi ikke har datagrunnlag for å kontrollere for. Det finnes eksempelvis ikke data på kommunenivå som fanger opp endret praksis knyttet til bekymringsmeldinger, undersøkelser og vedtak som følge av EMD-dommene. Det finnes heller ikke offentlige data som fanger opp lokale variasjoner i tilgang på fosterhjem og geografiske variasjoner i ivaretagelse av

⁴⁸ Omitted variable bias på engelsk.

⁴⁹ Fra SSB-tabell 13939 for 2023 er antall barn plassert i institusjon anonymisert for 315 kommuner og antall barn plassert i fosterhjem anonymisert for 202 kommuner.

bistandsplikten til Bufetat, som også hadde vært viktige å kontrollere for. I tillegg til dette pågår det forskning med formål om å identifisere årsaker til nedgangen i omsorgsovertakelser. Vi har derfor valgt å ikke forsøke å teste hypotese 4 og 5.

7.2 Konkretisering av avhengige variabler

Når det gjelder hypotese 1, har vi valgt å operasjonalisere kommunenes driftsutgifter til barnevern ved å summere netto driftsutgifter for KOSTRA-funksjonene 244 (barnevernstjeneste), 251 (barneverntiltak når barnet ikke er plassert av barnevernet) og 252 (barneverntiltak når barnet er plassert av barnevernet). Vi har videre prisjustert driftsutgiftene til 2023-kroner med kommunal deflator og delt på innbyggertallet i kommunen. Det betyr at hypotese 1 handler om å forsøke å forklare variasjoner i netto driftsutgifter til barnevern per innbygger i 2023-kroner.

Når det gjelder hypotese 2, har vi valgt å operasjonalisere kommunenes driftsutgifter til oppvekst ved å summere netto driftsutgifter for tre definisjoner av oppvekstområdet, se Tabell 7.1. Vi har videre prisjustert driftsutgiftene til 2023-kroner med kommunal deflator og delt på innbyggertallet i kommunen. Det betyr at hypotese 2 handler om å forsøke å forklare variasjoner i netto driftsutgifter til smal, middels stor og stor definisjon av oppvekstområdet i kommunen per innbygger i 2023-kroner.

Tabell 7.1 Tre definisjoner på oppvekstområdet i kommunen

	KOSTRA-funksjoner for smal definisjon	KOSTRA-funksjoner med middels stor definisjon	KOSTRA-funksjoner for stor definisjon
201 – Grunnskole (PPT dekkes av denne funksjonen)	✗	✓	✓
202 – Barnehage	✗	✓	✓
211 – Styrket tilbud til førskolebarn	✗	✗	✓
215 – Skolefritidstilbud	✗	✗	✓
231 – Aktivitetstilbud til barn og unge	✓	✓	✓
232 – Helsestasjons- og skolehelsetjeneste	✓	✓	✓
233 – Annet forebyggende helsearbeid	✗	✓	✓
242 – Råd, veiledning og sosialt forebyggende arbeid	✓	✓	✓
243 – Tilbud til personer med rusproblemer	✗	✗	✓
244 – Barnevernstjeneste	✓	✓	✓
251 – Barnevernstiltak når barnet ikke er plassert av barnevernet	✓	✓	✓
265 – Kommunalt disponerte boliger	✗	✗	✓
273 – Arbeidsrettede tiltak i kommunal regi	✗	✗	✓

Kilde: Menon Economics

For hypotese 3 har målet vært å undersøke om reformen har bidratt til at relevante tiltak utenfor barnevernet er prioritert høyere. En gjennomgang av alle relevante data i Statistisk sentralbyrå sin statistikkbank bidro til at vi fant fullstendige data for én relevant tjeneste: helsestasjons- og skolehelsetjenesten. I SSB-tabell 14277 finner

vi avtalte årsverk i helsestasjons- og skolehelsetjenesten. For å gjøre størrelsen sammenlignbar mellom kommuner, har vi delt på antall innbyggere 0-17 år i kommunen.

7.3 Modellspesifikasjon

For å gjennomføre analysen har vi satt opp en lineær regresjonsmodell. Helt overordnet har vi valgt å spesifisere modellen ved at vi forsøker å forklare variasjoner i den avhengige variabelen (eksempelvis driftsutgiftene til barnevern for hypotese 1) med et sett av uavhengige variabler. Ved testing av alle hypotesene har vi lagt inn en variabel som vi kaller *reformdummy*. Denne variabelen tar verdien 1 hvis årene er 2022 og 2023, og verdien 0 hvis årene er 2020 og 2021. I analysen har vi også vurdert å kontrollere for årsfaste effekter, med 2020 som referanseår. Årsaken til at vi har valgt å ikke kontrollere for årsfaste effekter er at denne variabelen korrelerer sterkt med *reformdummy*. Vi har også valgt å inkludere kommunestørrelse, sentralitetsgrad, økonomisk handlingsrom, partifragmentering, sosialistandel i kommunestyre og interkommunale samarbeid i alle gjennomførte analyser.

Boks 7.1 Sentrale begreper benyttet i den økonometriske analysen

Koeffisienter og lineære regresjoner. En koeffisient er et tall, en konstant eller en funksjon som står som faktor i et matematisk uttrykk. I resultatene vises koeffisienten først som et tall, med tilhørende p-verdi i parentes. Vi har valgt å benytte lineære regresjoner i våre analyser. En slik modell forutsetter at en enhetsøkning i forklaringsvariabelen gir en endring tilsvarende forklaringsvariabelens koeffisient i utfallsvariabelen.

P-verdi. Hver koeffisient har en tilhørende p-verdi, oppgitt i parentes bak koeffisienten. P-verdien er et mål på hvor usikker koeffisienten er. Mer konkret måler den sannsynligheten for at koeffisientene er målt til å bli slik de ble ved en tilfeldighet (dersom nullhypotesen er sann). Nullhypotesen er i alle tilfeller at det ikke finnes en sammenheng mellom forklaringsvariabelen og utfallsvariabelen. En p-verdi på 0,05 kan dermed løst defineres som at det er fem prosent sannsynlighet for at vi har målt en koeffisient forskjellig fra null, dersom det i realiteten er sant at det ikke finnes noen sammenheng mellom forklaringsvariabelen og variabelen vi skal forklare variasjoner i. Jo lavere p-verdien er, jo sikrere er resultatene. I våre tabeller har vi markert mulige, men usikre resultater ($p < 0,1$) med ett plusstegn, noe sikrere resultater ($p < 0,05$) med to plusstegn, og relativt sikre resultater ($p < 0,01$) med tre plusstegn. Koeffisienter som ikke er markert med plusstegn er svært usikre, og vi legger heller ikke vekt på disse resultatene.

Justert-R² er et mål på hvor stor del av variasjonen i utfallsvariabelen som forklares av forklaringsvariablene (og en konstant). Ujustert-R² vil mekanisk øke dersom man legger flere forklaringsvariabler, også dersom disse ikke i realiteten øker modellens forklaringskraft. Vi benytter justert-R² heller enn ujustert-R², siden førstnevnte gjør fratrekk for den mekaniske økningen i forklaringskraft av å legge til flere forklaringsfaktorer.

Utover å kontrollere for reformeffekt og de fem kommunekjennetegnene er settet av uavhengige variabler skreddersydd til hypotesen. For å teste hypotese 1, 2, 3 og 4 står det sentralt å kontrollere for alle forhold som kan tenkes å påvirke driftsutgiftene og mulighetene til å tilby hjelpetiltak på barnevernsområdet og oppvekstområdet. I seg selv er det store forskningsspørsmål å svare på. Det er imidlertid slik at i utgiftsutjevningen i kommunenes inntektssystem defineres konkrete kriterier som benyttes til å korrigere for ufrivillige kostnads-

ulemper. Disse kriteriene er tilgjengeliggjort i Grønt hefte⁵⁰. Vi har derfor også valgt å kontrollere for disse kriteriene i analysen. Tabell 7.2 gir en oversikt over de uavhengige variablene som er lagt til grunn for de fire analysene.

Tabell 7.2 Oversikt over uavhengige variabler som er benyttet for hver av de fire hypotesene

Uavhengig variabel	Hypotese 1 og 3	Hypotese 2 og 4
Reformeffekt	✓	✓
Kommunestørrelse	✓	✓
Sentralitetsgrad	✓	✓
Økonomisk handlingsrom	✓	✓
Partifragmentering	✓	✓
Sosialistandel i kommunestyret	✓	✓
Interkommunalt samarbeid	✓	✓
Innbyggere 0-22 år	✓	✓
Barn 0-15 år med enslig forsørger	✓	✓
Andel fattige innbyggere	✓	✓
Innbyggere 2-5 år	✗	✓
Innbyggere 6-15 år	✗	✓
Innvandrere 6-15 år, ekskl. Skandinavia	✗	✓
Barn 1 år uten kontantstøtte	✗	✓
Innbyggere uten høyere utdanning	✗	✓

7.4 Korrelasjoner mellom uavhengige variabler

Som nevnt er det relevant å ha kontroll på korrelasjoner mellom de uavhengige variablene for å sikre at de ikke samvarierer i for stor grad og påvirker estimatene. Korrelasjonsmatrisen for de uavhengige variablene som er benyttet for å teste hypotese 1 og 3 er vist i Tabell 7.3. Matrisen viser at det er høy korrelasjon (over 0,7) mellom den naturlige logaritmen av innbyggertallet, sentralitetsgrad, partifragmentering, den naturlige logaritmen av innbyggere 0-17 år og den naturlige logaritmen av innbyggere 18-24 år.

⁵⁰ URL [lastet ned 2. oktober 2024]: <https://www.regjeringen.no/no/tema/kommuner-og-regioner/kommuneokonomi/gront-hefte/id547024/>

Tabell 7.3

Korrelasjonsmatrise for uavhengige variabler relevant for å teste hypotese 1 og 3

	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)
Reformeffekt (1)	1,0										
Log innbyggertall (2)	0,0	1,0									
Sentralitetsgrad (3)	0,0	0,9*	1,0								
Økonomisk handlingsrom (4)	0,0	-0,5	-0,6	1,0							
Partifragmentering (5)	0,0	0,8*	0,6	-0,3	1,0						
Sosialistandel (6)	0,0	0,1	0,0	0,0	0,2	1,0					
Interkommunalt samarbeid (7)	0,0	-0,4	-0,4	0,3	-0,2	-0,1	1,0				
Log innbyggere 0-17 år (8)	0,0	1,0*	0,9*	-0,5	0,8*	0,1	-0,4	1,0			
Log innbyggere 18-24 år (9)	0,0	1,0*	0,9*	-0,5	0,8*	0,1	-0,4	1,0	1,0		
Barn 0-15 år med enslig forsørger (10)	0,0	0,6	0,5	-0,2	0,6	0,1	-0,2	0,6	0,6	1,0	
Andel fattige innbyggere (11)	0,2	0,0	0,0	0,1	0,1	0,2	0,0	0,0	0,0	0,2	1,0

*Uthevede korrelasjoner anses å være for høye til at sammenhengene bør inngå i regresjonsmodellene. Kilde: Menon Economics

For å unngå multikollinearitetsproblemer har vi derfor valgt å unnlate sentralitetsgrad, partifragmentering, den naturlige logaritmen av innbyggere 0-17 år og den naturlige logaritmen av innbyggere 18-24 år i modellspesifikasjonen. Disse forholdene er ivaretatt gjennom koeffisient for log innbyggertall. Det betyr at vi har kjørt modellen for å forklare variasjoner i driftsutgifter per innbygger til barnevern og bruken av hjelpetiltak i barnevernet uten disse uavhengige variablene.

For de uavhengige variablene som må legges til for å forklare variasjoner i utgifter på oppvekstområdet finner vi at korrelasjonen mellom

- barn i barnehagealder (2-5 år) per innbygger og barn i grunnskolealder (6-15 år) per innbygger er lik 0,7
- andelen med høy utdanning og logaritmen av innbyggertallet er lik 0,7

For å unngå multikorrelasjonsproblemer har vi derfor valgt å se bort fra andelen med høy utdanning og slå sammen de to variablene som fanger opp andelen barn i barnehage- og grunnskolealder.

7.5 Resultater

Med valgt modellspesifikasjon finner vi at barnevernsreformen har bidratt til at utgiftene til barnevern har økt med 519 kroner per innbygger, se Tabell 7.4. Det er imidlertid ikke sikkert at dette resultatet er riktig, som følge av utelatte variabler og andre satsinger i barnevernet som kompetansesatsingen er et eksempel på. Øvrige resultater viser at driftsutgiftene til barnevern samvarierer signifikant negativt med logaritmen av innbyggertallet og økonomisk handlingsrom, og samvarierer signifikant positivt med sosialistandelen i kommunestyret og andelen fattige innbyggere. Interkommunale samarbeid og barn 0-15 år med enslige forsørgere samvarierer ikke med driftsutgiftene.

Tabell 7.4 Estimerte sammenhenger (med p-verdier i parentes) mellom netto driftsutgifter til barnevern per innbygger og kjennetegn ved kommunene, estimeringsår 2020-2023*

	Modell 1
Reformeffekt	0,519 ⁺⁺⁺ (0,000)
Log innbyggertall	-0,135 ⁺⁺⁺ (0,000)
Økonomisk handlingsrom	-0,003 ⁺⁺ (0,035)
Sosialistandel i kommunestyret	0,001 ⁺⁺⁺ (0,000)
Interkommunale samarbeid	-0,078 (0,241)
Barn 0-15 år mer enslige forsørgere	-0,000 (0,169)
Andel fattige innbyggere	0,021 ⁺⁺⁺ (0,000)
R²-justert	0,119
Antall observasjoner	1 416

* Hvis de estimerte koeffisientene innebærer at p-verdien er mindre eller lik én prosent (0,01), er de tilegnet tre plusser (+++), hvis p-verdien er mindre eller lik 5 prosent (0,05), er de tilegnet to plusser (++) og tilegnet et pluss (+) hvis p-verdien tilfredsstiller 10 prosent-nivå (0,1). Kilde: Menon Economics

Med valgt modellspesifikasjon finner vi at barnevernsreformen har bidratt til at utgiftene til barnevern har økt mellom cirka 890 og 2 320 kroner per innbygger avhengig av hvilken definisjon på oppvekstområdet som legges til grunn, se Tabell 7.5. Vi finner at desto større definisjon vi legger til grunn, desto større er effekten av barnevernsreformen. Øvrige resultater viser at driftsutgiftene til oppvekstområdet samvarierer signifikant negativt med logaritmen av innbyggertallet (utenom smal definisjon), andel barn i barnehage- og grunnskolealder og barn på 1 år uten kontantstøtte. Vi finner også at driftsutgiftene til oppvekstområdet (uavhengig av definisjon) påvirkes utelukkende positivt av kommunens økonomiske handlingsrom og innvandrere 6-15 år (utenom Skandinavia).

Tabell 7.5 Estimerte sammenhenger (med p-verdier i parentes) mellom netto driftsutgifter til tre ulike definisjoner av oppvekstområdet per innbygger og kjennetegn ved kommunene, estimeringsår 2020-2023*

	Modell 2A – Smal definisjon	Modell 2B – Middels definisjon	Modell 2C – Vid definisjon
Reformeffekt	0,887 ⁺⁺⁺ (0,000)	1,929 ⁺⁺⁺ (0,000)	2,353 ⁺⁺⁺ (0,000)
Log innbyggertall	-0,038 (0,529)	-1,575 ⁺⁺⁺ (0,000)	-1,378 ⁺⁺⁺ (0,000)
Økonomisk handlingsrom	0,013 ⁺⁺⁺ (0,000)	0,081 ⁺⁺⁺ (0,000)	0,102 ⁺⁺⁺ (0,000)
Sosialistandel i kommunestyret	0,870 ⁺⁺⁺ (0,003)	-0,455 (0,418)	-0,290 (0,643)
Interkommunale samarbeid	0,023 (0,794)	-0,047 (0,772)	-0,055 (0,760)
Barn 0-15 år mer enslige forsørgere	0,000 (0,771)	0,001 ⁺⁺ (0,000)	0,001 ⁺⁺ (0,000)
Andel fattige innbyggere	0,000 (0,865)	-0,001 ⁺⁺ (0,047)	-0,001 ⁺⁺ (0,047)
Andel innbyggere 2-15 år	-5,280 ⁺⁺ (0,015)	113,596 ⁺⁺⁺ (0,000)	124,222 ⁺⁺⁺ (0,000)
Innvandrere 6-15 år ekskl. Skandinavia	71,884 ⁺⁺⁺ (0,000)	98,279 ⁺⁺⁺ (0,000)	113,536 ⁺⁺⁺ (0,000)
Barn 1 år uten kontantstøtte	-50,878 ⁺⁺⁺ (0,007)	140,765 ⁺⁺⁺ (0,000)	151,577 ⁺⁺⁺ (0,000)
R²-justert	0,199	0,632	0,638
Antall observasjoner	1 400	1 400	1 400

* Hvis de estimerte koeffisientene innebærer at p-verdien er mindre eller lik én prosent (0,01), er de tilegnet tre plusser (+++), hvis p-verdien er mindre eller lik 5 prosent (0,05), er de tilegnet to plusser (++) og tilegnet et pluss (+) hvis p-verdien tilfredsstiller 10 prosent-nivå (0,1). Kilde: Menon Economics

Tabell 7.6 viser at barnevernsreformen har bidratt til at helsestasjon og skolehelsetjeneste er prioritert høyere. I gjennomsnitt er effekten beregnet til 1 årsverk per kommune. Siden det er en usikkerhet knyttet til utelatte variabler er effekten usikker. Vi finner også at helsestasjons- og skolehelsetjenesten prioriteres høyere desto større kommunen er og desto høyere økonomisk handlingsrom kommunen har. Om kommunen samarbeider om barnevernstjenester, har høyere andel fattige og en større andel i barneskolealder har også en signifikant sammenheng med årsverk i helsestasjon og skolehelsetjeneste. Sosialistandelen i kommunestyret og barn 0-15 år med enslige forsørgere har en negativ signifikant sammenheng med antall årsverk på helsestasjon og skolehelsetjeneste.

Tabell 7.6 Estimerte sammenhenger (med p-verdier i parentes) mellom årsverk per 10 000 innbygger til helsestasjon og skolehelsetjeneste per innbygger 0-17 år og kjennetegn ved kommunene, estimeringsår 2020-2023*

	Modell 3
Reformeffekt	1,013 ⁺⁺⁺ (0,001)
Log innbyggertall	1,068 ⁺⁺⁺ (0,000)
Økonomisk handlingsrom	0,066 ⁺⁺⁺ (0,000)
Sosialistandel i kommunestyret	-3,383 ⁺⁺⁺ (0,004)
Interkommunale samarbeid	1,078 ⁺⁺⁺ (0,002)
Barn 0-15 år mer enslige forsørgere	-0,003 ⁺⁺⁺ (0,000)
Andel fattige innbyggere	0,001 ⁺⁺⁺ (0,002)
Andel innbyggere 2-15 år	22,217 ⁺⁺⁺ (0,010)
Innvandrere 6-15 år ekskl. Skandinavia	-35,488 (0,397)
Barn 1 år uten kontantstøtte	-18,403 (0,808)
R²-justert	0,086
Antall observasjoner	1 400

* Hvis de estimerte koeffisientene innebærer at p-verdien er mindre eller lik én prosent (0,01), er de tilegnet tre plusser (+++), hvis p-verdien er mindre eller lik 5 prosent (0,05), er de tilegnet to plusser (++) og tilegnet et pluss (+) hvis p-verdien tilfredsstiller 10 prosent-nivå (0,1). Kilde: Menon Economics

7.6 Oppsummering og avsluttende betraktning

Under forutsetning om at vi ikke har utelatt sentrale forklaringsvariabler taler disse funnene for at barnevernsreformen har bidratt til:

- økt prioritering av barnevern (520 kroner per innbygger)
- økt prioritering av oppvekstområdet (mellom 890 og 2 320 kroner per innbygger)
- økt prioritering av årsverk ved helsestasjon og skolehelsetjeneste (litt over 1 årsverk per kommune)

Det er ikke sikkert dette er sanne funn, siden vi kan ha utelatt sentrale forklaringsvariabel i den statistiske analysen. Det kan for eksempel også være slik at oppvekstområdet har fått flere oppgaver i løpet av perioden eller at utvikling i lokale behov ikke er tilstrekkelig kontrollert for. Det kan bety at den observerte veksten skyldes forhold utover barnevernsreformen. Funnene indikerer allikevel at barnevernsreformen har hatt en positiv effekt på kommunenes prioriteringer til barnevern spesielt, og oppvekstområdet generelt. Det er isolert sett positivt. Samtidig vet vi at kommunene står overfor en rekke utfordringer, som mangel på fosterhjem og Bufetats mangelfulle etterlevelse av bistandsplikten, noe som isolert sett kan forklare økt prioritering av barneverns-

området. Det er imidlertid en positiv indikasjon at årsverk til helsestasjoner og skolehelsetjenesten har økt i perioden, og at denne økningen kan skyldes barnevernsreformen.

Det er nærliggende å spørre seg om disse resultatene er konsistente mot kommunedirektørenes svar på om de har prioritert oppvekstområdet (utenom barnevern) og barnevern høyere, se delkapittel 6.3. I delkapittel 6.3 fant vi at minst 54 prosent av kommunene prioriterer oppvekstområdet (inkludert barnevern) høyere som følge av barnevernsreformen. Det betyr at litt over halvparten av kommunene har prioritert mer midler til oppvekstområdet samlet, som følge av reformen. I dette kapitlet finner vi at gjennomsnittlig økt prioritering av oppvekstområdet som følge av barnevernsreformen er signifikant positiv. Det er altså konsistente resultater.

Det er også interessant å vurdere om våre funn er konsistente med utviklingen i netto driftsutgifter til barnevern. 520 kroner per innbygger i økt prioritering av barnevern tilsvarer 2,8 milliarder kroner. Fra 2020 til 2023 har netto driftsutgifter til barnevern økt med totalt 2,5 milliarder kroner. Sett i sammenheng med at vi også finner forhold som bidrar til at utgiftene i en bestemt kommune og samlet både kan være lavere og høyere mener vi at analyseresultatene er konsistente.

8 Kommunenes forutsetninger for å oppfylle intensjonen med reformen

8.1 Utgangspunktet for barnevernsreformen

Idéen om økt kommunalt ansvar for barnevern (senere barnevernsreformen) ble lansert av ekspertutvalget som skrev rapporten *Kriterier for god kommunestruktur* (Kommunal- og moderniseringsdepartementet, 2014), samt i Oppgavemeldingen (Meld. St. 14 (2014-2015)). Oppgavemeldingen og ekspertutvalgets rapport legger til grunn et premiss om at kommunene minst bør ha 15 000–20 000 innbyggere. Anbefalingen var rettet mot små kommuner som etter ekspertutvalgets vurdering måtte bli større for å kunne oppnå tilstrekkelig kvalitet i oppgaveløsingen, spesielt når det gjelder spesialiserte tjenester. Barnevern trekkes frem som et eksempel på en spesialisert tjeneste (Meld. St. 14 (2014-2015), s. 6).

I Sundvolden-plattformen fra 7. oktober 2011³ framgår det at kommuner med nødvendig kompetanse bør gis et helhetlig faglig og økonomisk ansvar for barneverntjenesten, samt at en ny kommunestruktur vil kunne gi større og mer robuste barneverntjenester med bedre forutsetninger for å kunne ivareta et mer helhetlig ansvar (Regjeringen, 2013). På dette grunnlaget satt Barne-, likestillings- og inkluderingsdepartementet i gang et arbeid med å endre ansvarsfordelingen mellom stat og kommune i barnevernet.

I oppgavemeldingen (Meld. St. 14 (2014-2015)) ble det anerkjent at kommunene, også etter en kommunereform, vil ha ulike faglige og kvalitetsmessige forutsetninger for å ivareta et mer helhetlig ansvar for barnevernet. For å kompensere for de forventede forskjellene ble det tydeliggjort at Bufdir skulle videreutvikles til et fagdirektorat som skal fremme god kvalitet og kunnskapsbasert praksis i barnevernet, og et godt samarbeid skal vektlegges i dette arbeidet.

For å innhente erfaringer og kunnskap om konsekvenser av økt kommunalt ansvar for barnevernet ble det i 2016 igangsatt et forsøk med ny ansvarsdeling mellom stat og kommune på barnevernsområdet i de tre kommunene Alta, Færder og Røyken i perioden 2016 til 2019. Arbeidet ble følgeevaluert, og sluttrapporten (Deloitte & Telemarksforskning, 2020) pekte blant annet på at implementering av nye oppgaver innebærer en ekstra belastning på tjenesten, og krever en robust tjeneste fra før. Det ble også påpekt at økt rammefinansiering av barnevern krever robuste kommuner som kan tåle svingninger og uforutsette endringer i behovet for dyre barnevernstiltak.

Prop. 73L (2016-2017) la grunnlaget for og konkretiserte endringer i lov om barneverntjenester av 1992 som ble omtalt som barnevernsreformen (Prop. 73 L (2016 –2017)). Lovforslagene som ble fremmet ga kommunene et større ansvar for barnevernet, både faglig og økonomisk. Det ble argumentert med at økt ansvar vil bidra til at forebygging får større oppmerksomhet i kommunene. Tidlig innsats, med tiltak som er godt tilpasset barnas og familienes behov, er først og fremst en investering i innbyggernes velferd, men må også ses på som en investering som vil spare kommunen for belastninger senere. Endringene skal samlet sett gi et bedre barnevern, slik at flest mulig barn kan få tilpasset hjelp innenfor de ressursene barnevernet og kommunen til enhver tid disponerer. Økt økonomisk ansvar skulle bli kompensert gjennom en økning i rammetilskuddet. Forslagene om økt kommunalt ansvar bygget på at det fortsatt skulle være en tydelig statlig andrelinjetjeneste. Gjennom oppgaveansvar på spesialisert nivå skulle det statlige barnevernet utfylle det kommunale nivået i barnevernet. Det ble presisert at forslagene om økt kommunalt ansvar måtte ses i sammenheng med tiltak for å forbedre kvaliteten i det kommunale barnevernet.

Kommunereformen bidro ifølge Statistisk sentralbyrå til å redusere antall kommuner fra 428 til 354, ved at 119 kommuner ble slått sammen til 47 nye. Sammenslåingene gjorde situasjonen bedre flere steder, men man løste ikke utfordringene med små kommuner. Det var eksempelvis bare åtte av de 27 kommunene med mindre enn 1 000 innbyggere som ble innlemmet i nye og større kommuner.

Det er nærliggende å stille spørsmål om grunnlaget for å gi kommunene økt oppgaveansvar innenfor barnevern var til stede da barnevernsreformen trådte i kraft 1. januar 2022. Det som er sikkert, er at man kun delvis oppnådde målet med kommuneformen, som var større og mer robuste kommuner. Selv om situasjonen ble forbedret for en andel av kommunene, er det fortsatt ulike forutsetninger blant kommunene for å kunne ivareta et mer helhetlig ansvar for barnevernet. Det betyr at den rollen Bufdir og Bufetat kan spille når det gjelder å ta en tilstrekkelig kompenserende rolle blir svært viktig, spesielt for kommuner som ikke har faglige og kvalitetsmessige forutsetninger for å løse oppgaven på egenhånd.

Dette utgangspunktet må ses i sammenheng med at kommunenes økonomiske situasjon har forverret seg de senere årene (se delkapittel 1.5). Utsiktene fremover tilsier begrenset økonomisk handlingsrom som følge av lavere oljeinntekter og en aldrende befolkning. En konsekvens av reduksjonen i kommunenes økonomiske handlingsrom tilsier at kommunenes generelle forutsetninger for å ivareta det økte oppgaveansvaret svekkes ytterligere.

8.2 Betydningen av kommunestørrelse for løsningen av kommunenes økte oppgaveansvar i barnevernet

Det er interessant å drøfte betydningen av kommunestørrelse basert på resultater fra årets statusrapport. I tolkningen av resultatene er det imidlertid viktig å være klar over at kommuner i Nord-Norge er underrepresentert i begge spørreundersøkelser. Det er også viktig å være klar over at barnevernsledere som har svart på undersøkelsen i større grad representerer sentrale kommuner. En slik seleksjonseffekt kan bety at situasjonen i barnevernstjenestene, spesielt i små distriktskommuner, er dårligere enn tallene vi har samlet inn gir uttrykk for. I casestudien inngår imidlertid ti kommuner i Nord-Norge, hvorav åtte er små distriktskommuner, representert gjennom én kommunal og to interkommunale barnevernstjenester. Disse barnevernstjenestene opplever store utfordringer i det tverrfaglige samarbeidet, både på grunn av store geografiske avstander og ulik økonomi i kommunene som deltar i det interkommunale barnevernet. Funnene indikerer også at det er utfordrende å få til tverrfaglig samarbeid dersom det ikke er tilrettelagt for dette i kommunene før man etablerer et interkommunalt barnevern. I tolkningen av resultatene er det også viktig å være bevisst på at kommunens størrelse (målt i innbyggertall) og kommunenes sentralitetsgrad samvarierer.⁵¹ Det betyr at store kommuner i større grad er sentrale kommuner og små kommuner i større grad er kommuner med lav sentralitetsgrad.

Vårt overordnede inntrykk er at det er store variasjoner mellom kommuner i hvordan de løser barnevernsoppgavene og hvor langt de har kommet i omstillingsarbeidet. Variasjonene vi observerer kan i noen tilfeller knyttes til kommunekjennetegn og andre ganger ikke. Et spesielt oppsiktsvekkende funn er at vi ikke finner noen sammenheng mellom kommunestørrelse/sentralitetsgrad og om barnevernsledere oppgir at de har tilstrekkelig kapasitet og kompetanse i barnevernstjenesten.

Vi finner at barnevernstjenesten i store sentrale kommuner i større grad enn små distriktskommuner gir en årlig rapportering til kommunestyret, har utarbeidet en forebyggende plan, i større grad har kartlagt behovet for

⁵¹ Korrelasjonen mellom den naturlige logaritmen av innbyggertall og sentralitetsgrad er lik 0,9.

hjelpetiltak i kommunen og i større grad har forankret planen i kommuneplanens samfunnsdel og handlingsdel. Disse funnene taler for at kommunestørrelse har en betydning for i hvilken grad kommunen evner å oppfylle krav og føringer som er av administrativ art. Dette funnet sammenfaller med funn gjort i “STÅA I NORSKE KOMMUNER - En kartlegging av kommunenes oppfyllelse av lovpålagte oppgaver” (Pedersen, Kjelsaas, Halvorsen, & Aalen, 2022b), som pekte på at små distriktskommuner har større utfordringer med lovkrav som krever spesifikk kompetanse (spesifikk fagkompetanse, juridisk kompetanse og forvaltningskompetanse). En forklaring på dette funnet kan være at det er mer krevende å bygge opp slik kompetanse i små distriktskommuner. Pedersen mfl. (2023a) peker blant annet på at små kommuner har størst utfordringer med å etablere robuste og attraktive fagmiljøer og at utfordringene er størst for spesialiserte oppgaver.

Det er også verdt å merke seg at redegjørelser for tilstanden i barnevernet i større grad bidrar til diskusjoner i kommunestyret i store kommuner enn i små kommuner. Det kan skyldes at innholdet i rapporteringen i store kommuner i større grad legger til rette for diskusjon og/eller at det er vanskelig å snakke om barnevern i små kommuner fordi det i større grad er slik at alle kjenner hverandre og at det derfor er mer utfordrende å ivareta personvernet. På den andre siden er det heller ikke usannsynlig at omleggingen i inntektssystemet og tap av økonomisk handlings-rom i store kommuner har bidratt til flere diskusjoner om barnevern i de store kommunene.

Å være en liten kommune kan også ha sine fordeler. Svarene fra kommunedirektørene og barnevernslederne indikerer at små kommuner i større grad har lyktes med å etablere et tverrfaglig samarbeid eller tjeneste knyttet til det forebyggende arbeidet enn store kommuner. En mulig forklaring på dette kan være at de ulike tjenesteområdene i mindre kommuner i flere tilfeller er fysisk plassert nær hverandre, ofte under samme tak. Dersom tjenestene er plassert nært hverandre, vil ansatte sannsynligvis omgås hverandre på tvers av sektorer og tjenesteområder i arbeidshverdagen. Dette kan bidra til å korte ned avstanden og barrierer for samarbeid. En annen faktor som kan spille inn er at det i mindre kommuner er færre personer ansatt, og at en slik sett har et mindre faglig nettverk å spille på i hver enkelt tjeneste i større kommuner. Å søke utover egen tjeneste eller sektor kan derfor være mer nødvendig i de små kommunene dersom kompliserte oppgaver skal løses effektivt.

Vi finner også systematiske sammenhenger som knytter seg mer direkte til utfordringer med å få tilgang til nødvendige, statlige barnevernstiltak. Basert på spørreundersøkelsene finner vi at kommunedirektører og barnevernsledere i store kommuner i større grad oppgir utfordringer knyttet til statlig brudd på bistandsplikten og mangel på fosterhjem. Disse funnene kan ha flere forklaringer. I store kommuner vil det på grunn av større antall barn og unge med barnevernstiltak være flere barn som har behov for ordinære fosterhjem, spesialiserte fosterhjem og statlige institusjonsplasser. Slik sett kan utfordringene være mer synlige i de store kommunene enn i små kommuner, der slike behov oppstår sjeldnere. Sett i sammenheng med at kommunestyret i større grad gis en årlig rapportering i store kommuner, kan kommunedirektørenes bevissthet om problemstillingene også være høyere enn i små kommuner. En annen forklaring kan knytte seg til at store kommuner sannsynligvis har større tilgang på en bred tiltaksvifte og dermed også har mer erfaring når det gjelder hvordan tiltaksviften kan utnyttes innenfor ulike problemområder.

Det er også verdt å nevne at vi finner en signifikant negativ sammenheng mellom kommunestørrelse og i hvilken grad kommunene løser barnevernsoppgavene gjennom interkommunale samarbeid. Det kan forklares ved at små kommuner i større grad enn store kommuner har behov for å kompensere for små fagmiljø og variasjoner i oppgavebelastning over tid ved å løse oppgavene sammen med andre kommuner. Vår vurdering er at interkommunalt samarbeid kompenserer for en rekke smådriftsulempen, men også kan resultere i mer utfordrende oppgaveløsning. Det kan eksempelvis være mer utfordrende å få til et godt tverrsektorielt forebyggende samarbeid mellom barnevernstjenesten og andre deler av oppvekstområdet hvis kommunen kjøper barneverns-

tjenester av nabokommunen. For eksempel framkommer det i casestudien at det kan være utfordrende for interkommunale barnevernstjenester å forholde seg til de ulike sektorene i kommunene som er involvert i det interkommunale barnevernet fordi de ulike kommunene er organisert på hver sin måte og har utviklet egne interne fagkulturer. Interkommunale samarbeid, i den grad det innebærer samlokalisering, kan også resultere i mer reisetid i arbeidstiden og mindre tid til å løse oppgavene. Funn fra casestudien indikere at det kan oppstå kapasitetsutfordringer for interkommunale barnevernstjenester som dekker større geografiske områder. Samtidig kan interkommunale samarbeid bidra til større distanse når det gjelder "alle kjenner alle" i småkommunene slik at barnevernet ikke kvier seg for å intervenere i saker når det er behov for det.

Resultatene fra datainnsamlingen indikerer som forventet at kommunene har ulike forutsetninger for å løse det økte oppgaveansvaret innenfor barnevern og forebygging som følger av reformen. Vi finner også indikasjoner på at oppgavens type påvirker forutsetningene for å løse dem. Ulike kommunale forutsetninger var et premiss som lå til grunn for barnevernsreformen. I oppgavemeldinga (Meld. St. 14 (2014-2015)) ble det som nevnt påpekt at Bufdir skulle videreutvikles til et fagdirektorat som skal fremme god kvalitet og kunnskapsbasert praksis i barnevernet, og et godt samarbeid skal vektlegges i dette arbeidet. Som nevnt over, presiseres det i Prop. 73L (2016-2017) at økt kommunalt ansvar forutsetter en tydelig statlig andrelinjetjeneste. Gjennom oppgaveansvar på spesialisert nivå skulle det statlige barnevernet utfylle det kommunale nivået i barnevernet. Det ble imidlertid ikke konkretisert hva som ligger i et godt samarbeid og hva det betyr å utfylle det kommunale nivået.

Kjelsaas et al. (2023, s. 43) påpeker manglende veiledning fra sentrale myndigheter når det blant annet gjelder utforming av kommunens forebyggende plan, jf. barnevernslovens § 15-1, og at sentrale myndigheter har overlatt et stort ansvar for utforming av det forebyggende arbeidet til kommunene uten at dette ansvaret er blitt understøttet av veiledende faglig rammeverk. I den samme rapporten anbefales det at det utarbeides nasjonale retningslinjer/veiledning for tidlig innsats og forebyggende arbeid i kommunene (Kjelsaas et al. 2023, s. 76). Mangelen på veiledning og støttende rammeverk fra sentrale myndigheter mener vi bør diskuteres i lys av om Bufdir og Bufetat er for sent på banen når det gjelder å ta ansvar for den kompenserende rollen staten er pålagt overfor kommuner som ikke har forutsetninger på plass for å imøtekomme reformens krav.

En tolkning av beskrivelsen av Bufdir og Bufetats rolle i oppgavemeldinga og påfølgende proposisjon er at staten fullt ut skulle kompensere for kommunenes mangelfulle forutsetninger for å gi barn med behov rett hjelp til rett tid. En slik tolkning innebærer en (pro)aktiv rolle for Bufdir og Bufetat, der staten påtar seg ansvaret for behovsdialogen med kommunene. En annen tolkning er at Bufdir og Bufetat løpende skal oppfylle sitt oppgaveansvar, ved å både fremme god kvalitet og kunnskapsbasert praksis i barnevernet og at tiltak i statlig regi er tilpasset kommunenes etterspørsel. En slik tolkning vil innebære at innslagspunktet for Bufdir og Bufetats kompensering og ansvar treffer først etter behovshenvendelse fra kommunene. Sett i sammenheng med Bufdir og Bufetats virksomhetsstrategi⁵² og kunnskapsstrategi (Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet, 2018) virker det for oss som at man har lagt seg på den siste tolkningen. Det betyr at staten stiller med kunnskap og statlige tiltak, men at kommunene for øvrig skal greie oppgaven selv. Det er nødvendig å diskutere om og i hvilken grad statens aktiviteter kompenserer for kommunenes varierende forutsetninger.

Det følger av barnevernsloven § 16-3 at Bufetat etter anmodning fra kommunen plikter å bistå med akuttplassering, plassering i fosterhjem og plassering i institusjon.⁵³ I NOU 2023: 24 tydeliggjøres utfordringen med at Bufetat har bistandsplikt samtidig som de ikke har mandat, rammer eller kompetanse til å

⁵² URL [lastet ned 23. oktober 2024]: <https://www.bufdir.no/om/virksomhetsstrategi-bufdir-og-bufetat/>

⁵³ Etaten kan i særlige tilfeller tilby plass i spesialiserte fosterhjem.

gi et forsvarlig tilbud. Selv om det er utredet og igangsatt tiltak for å bedre situasjonen, kan man spørre seg om staten har gjort nok for å kompensere for kommunenes varierende forutsetninger.

8.3 Barnevernstjenestenes utfordringer

Tidligere rapporter og årets statusrapport viser at barnevernstjenestene har møtt reformkravene med ulike utgangspunkt, og at det er stort spenn når det gjelder hvor langt de ulike kommunene har kommet i arbeidet med forebyggende plan, forståelse av hvordan kommunene skal jobbe målrettet med forebyggende arbeid og tidlig innsats, samt hvordan dette arbeidet skal organiseres (Kjelsaas et al., 2023; Pedersen et al., 2022). Forskning viser at de tradisjonelle sektorinndelingene innenfor offentlig virksomhet kan virke begrensende for helhetlige tjenestetilbud og samordning (Difi, 2014; Hansen et al., 2020). Fauske et al. (2017, s. 47) tegner opp et skille mellom enkle og komplekse problemer og hvordan disse løses. Enkle problemer løses ved å følge prosedyrer og regler, mens kunnskaps- og skjønnsbasert praksis er påkrevet for å løse komplekse problemer. Difi (2014, s. 7) beskriver en rekke kjennetegn ved komplekse (gjenstridige) problemer: at de involverer flere sektorer, og at det er vanskelig å dele opp problemene i avgrensede områder. En kan derfor se for seg at enkle problemer løses på et lavt nivå, for eksempel gjennom et generelt forebyggende arbeid på tvers av sektorer og tjenesteområder i kommunene. Komplekse problemer knyttet til omsorgssvikt og atferdsproblematikk vil derimot kreve ekspertise på det spesielle området, men også på tvers av fag-, ekspert- og tjenesteområder. Difi (2014, s. 7) påpeker videre at de ulike sektorene har ulike problemforståelser, noe som kan forstås i lys av både sektorenes virkemidler og mandat. I komplekse saker som omhandler omsorgssvikt og atferdsproblematikk vil det foruten det lovpålagte ansvaret være barnevernstjenesten som utgjør kommunens spisskompetanse. Samtidig vil det i komplekse saker være behov for å løse problemene på tvers av sektorer, tjenester og ansvarsområder. Komplekse barnevernssaker vil gjerne endre seg over tid, både når det gjelder intensitet, kompleksitet, alvorlighetsgrad og tempo i problemutvikling. Dette gjør sakene svært ressurskrevende for barnevernstjenestene. Som Fauske et al. (2017, s. 56) påpeker, vil det være vanskelig å realisere “rett hjelp til rett tid” i slike saker fordi kompleksiteten fører med seg en problemutvikling der tilgjengelige metoder og tiltak fort kommer til kort. I de mest komplekse barnevernssakene er gjerne alvorlig psykisk helseproblematikk involvert, noe som krever tett samarbeid mellom barnevern, helse- og omsorgstjenesten og spesialisthelsetjenesten (Ådnanes et al., 2024). Samtidig ser vi en tendens til at det er nettopp denne typen saker kommunene nå ser ut til å vende forebyggingsfokus mot. Ikke nødvendigvis kun med mål om å gi rett hjelp til rett tid, men kanskje også motivert av ønsket om å forhindre kostbare plasseringstiltak.

Funnene fra casestudien indikerer at barnevernstjenestene i større grad enn tidligere år konsentrerer ressurser innad i tjenesten mot målrettede tiltak for å forhindre plasseringer utenfor hjemmet. Dette ser ut til å gjøre seg særlig gjeldende i saker som omhandler ungdom i risiko for rus- og atferdsproblematikk. Kapasitetsutfordringer innenfor institusjonsbarnevernet, men også innenfor fosterhjemsomsorgen, i kombinasjon med økte kommunale egenandeler kan være utløsende faktorer som nærmest tvinger barnevernstjenestene inn i en rolle der tjenesten av ressursmessige årsaker blir seg selv nærmest. Dette kan føre til risiko på minst to områder: 1) barnevernstjenestene prioriterer ressursene “innover” mot sitt kjernemandat og kommunen taper kompetanse på omsorgssvikt og atferdsproblematikk på det generelle forebyggende nivået i kommunen, og 2) tung satsing på forebyggende tiltak rettet mot ungdom i risiko kan skape et urealistisk bilde av et redusert behov for statlige barnevernstiltak. Samtidig kan en økt optimisme i fagfeltet når det gjelder forebygging for å redusere antall omsorgsovertakelser og/eller plasseringer utenfor hjemmet gi utslag i for lave tall innrapportert når det gjelder behov for plasseringstiltak utenfor hjemmet i årene som følger etter barnevernsreformens ikrafttredelse i forhold til hva som er det reelle behovet. Det er derfor nødvendig å overvåke denne utviklingen nøye slik at tilbudet til de mest utsatte barn og unge ikke bygges ned på bakgrunn av mulige kumulative effekter av en

urealistisk forebyggingsoptimisme ute i kommunene. Dersom en slik optimismesamspiller med økonomiske insentiver knyttet til å forhindre plasseringer utenfor hjemmet kan dette føre til at gruppen barn og unge med alvorlig problemutvikling grunnet omsorgssvikt og/eller atferdsvansker kan bli mottakere av for svake tiltak for lenge. Vi kan vanskelig se for oss at økt intern prioritering av ressurser innad i barnevernstjenesten mot de tyngste risikogruppene barn og unge med barnevernstiltak vil redusere problemforekomst ute i kommunene eller redusere behovet for institusjonsplasser og fosterhjem. Vi mener derimot at det er en reell risiko for at systemiske og kumulative effekter på sikt kan føre til at dette behovet heller vil øke.. På bakgrunn av dette vil vi påpeke at det er helt nødvendig å få større innsikt i, og dybdekunnskap om, hvordan kommunen prioriterer ressurser og midler i det forebyggende arbeidet dersom tendensene til en utvikling mot et kjernebarnevern, slik vi observerer i vårt datamateriale, er en trend som brer seg også i andre kommuner. Vi mener ikke at en slik utvikling nødvendigvis er negativ, men det vil stille større krav til at det øvrige tjenesteapparatet i kommunen kommer tidlig inn og jobber forebyggende med barn, ungdom og familier som har behov for hjelp.

Manglende realisme når det gjelder forebygging av alvorlig problematikk knyttet til omsorgssvikt og atferdsvansker? ?

Det har nå gått tre år siden barnevernsreformen trådte i kraft. Vi mener det er både på tide og behov for å diskutere realismen når det gjelder hva kommunene er i stand til å ytterligere oppnå med forebyggende arbeid mot alvorlig problematikk som følge av omsorgssvikt og atferdsvansker. Barnevernsreformen har slik forebygging som et implisitt mål, men samtidig er det nødvendig med en realistisk vurdering når det gjelder om forebyggende tiltak skal være en prioritert oppgave i alvorlige saker. . Forebyggende innsats rettet mot utsatte grupper barn og unge har vært på den politiske agendaen for barnevernet i lang tid. Tidligere lov om barneverntjenester av 1992 bygger på et helt tydelig forebyggingsperspektiv, og forebyggingsperspektivet er også spesifikt uttrykt i Lov om barnevern av 1953, § 18. I forarbeidende til lov om barneverntjenester (1992) omtales forebyggende arbeid blant barn og unge som “brede felt hvor økt innsats kan tenkes å bidra til å løse problemer av den typen barnevernet står overfor i sitt daglige arbeid” (NOU 1985: 18, s. 201). Videre beskrives forebyggende tiltak for barn og unge å dekke innsats på felter som sosioøkonomi, familiens nettverk, hvile og egenaktiviteter, fysiske og sosiale faktorer i nærmiljøet, arbeidsløshet blant ungdom, samt direkte tiltak rettet mot barn og unge slik som barnehager og fritidsklubber (NOU 1985: 18, s. 202). Det påpekes videre av utvalget at omtrent halvparten av kommunene har:

gjennomført eller er i ferd med å lage egne barneplaner, i en del tilfeller kombinerte *barne- og ungdomsplaner*. Planene har ulik status i de forskjellige kommuner, avhengig av det politiske engasjement og i hvor stor grad de er framkommet som et resultat av reelt tverrsektorielt samarbeid. (NOU 1985: 18, s. 204)

Befringutvalget (NOU 2000: 12) pekte ved årtusenskiftet på viktigheten av forebygging for å bedre foreldres muligheter til å utøve god omsorg for barn, og at forebyggende virksomhet på oppvekstområdet var et forsømt og undervurdert samfunnsområde (NOU 2000: 12, s. 9). Utvalget hevdet at en av de største hindringene for å få til en skikkelig satsing på forebyggende innsats på oppvekstområdet, handlet om at dette krever en bredspektret og langsiktig innsats. Utvalget skriver videre at en slik satsing er vanskelig å gjennomføre fordi det mangler et konkret og felles forstått ansvar mellom de ulike samfunnsinstansene (NOU 2000: 12, s. 168). Utvalget påpekte også at mangel på koordinering av tiltak på lokalt nivå ofte fører til at de ulike områder har lite kunnskap om hverandres prosjekter og satsingsområder (NOU 2000: 12, s. 177). Flatøutvalget (NOU 2009: 22, s. 40) skriver i 2009 at hovedproblemene til utsatte barn og unge er utrygge oppvekstvilkår, psykiske vansker, lærevansker, og adferdsvansker. Utvalget påpeker at det er de offentlige tjenestene som skal bidra til å forebygge og redusere

omfanget av slike problemer. Finansieringsmodell for spesialisthelsetjenesten i samhandlingsreformen (St.meld. nr. 47 (2008-2009)) der det var foreslått en kommunal medfinansieringsandel på 20 prosent, løftes av utvalget som bidrag til økt satsing i kommunene på forebyggende arbeid i forhold til utsatte barn og unge (NOU 2009: 22, s. 96). I regjeringens kompetansestrategi for det kommunale barnevernet 2018-2024 (Barne- og likestillingsdepartementet, 2017, s. 9) påpekes det at barnevernet må arbeide forebyggende:

Rett hjelp til rett tid handler ofte om å gi god støtte og hjelp til både barn og foreldre. Når foreldrene ikke strekker til, er det barnevernets oppgave å hjelpe foreldrene til å gi barna god omsorg. Hjelpen må ta utgangspunkt i familiens helhetlige situasjon. Gode forebyggende tilbud i kommunene kan bidra til at flere barn får den hjelpen de trenger hjemme og i sitt nærmiljø [...] Regjeringen vil også styrke kommunenes muligheter til å bygge opp gode forebyggende tilbud til barn og familier som er i en vanskelig situasjon. Støtte til lokalt utviklingsarbeid og mer samarbeid mellom kommuner skal gi sterkere fagmiljøer og et bedre tilpasset tiltaksapparat i kommunene.

Det er 40 år siden NOU 1985: 18 ble skrevet. I årene etter framheves forebyggende arbeid som viktig for at en skal lykkes å gi gode oppvekst- og omsorgsvilkår for utsatte barn og unge. Et historisk tilbakeblikk på hvordan forebyggende innsats har vært beskrevet og framhevet viser oss at problemstillingene i tidligere dokumenter samsvarer ganske godt med de problem- og spørsmålsstillingene vi behandler i dette prosjektet. Det er derfor påtrengende å stille spørsmålstegn ved hva barnevernsreformen av 2022 bringer av nye perspektiver som skal bidra til forbedringer når det gjelder forebygging av alvorlig problematikk som følge av omsorgssvikt og atferdsvansker blant barn og unge. Hva er det spesifikt denne reformen bringer som skal løse de utfordringer praksisfeltet har jobbet i flere tiår for å løse? Befringutvalget (NOU 2000: 12, s. 168) stiller spørsmål ved om en av hindringene for satsingen på forebyggende arbeid kan være knyttet til vanskene med å identifisere og påvise spesifikke årsaksforklaringer knyttet til problematikken en ønsker å forebygge. Arenaer barn og unge beveger seg på i dag ser svært annerledes ut enn de gjorde i 1985, og problemområder og problematikk har også endret seg. På bakgrunn av dette kan en se for seg at forebygging og tidlig innsats vil være krevende øvelser uansett tidsepoke fordi fagfeltet alltid vil henge noen steg bak samfunnsutviklingen, og det er derfor nødvendig å diskutere realisme knyttet til *hvilken* problematikk en kan forebygge på kommunalt nivå.

Brudd på statlig bistandsplikt – en risiko for marginalisering av de mest utsatte barn og unge?

Funn fra spørreundersøkelsen og casestudien viser at brudd på statlig bistandsplikt oppleves å være et landsomfattende problem. Ved gjennomgang av Bufdirs årsrapporter fra perioden 2017- 2023 finner vi at antall brudd på statlig bistandsplikt har variert, men med en betydelig økning i 2023 (se Tabell 8.1).

Tabell 8.1 Antall brudd på statlig bistandsplikt fra 2017 til 2023 (Bufetats egen rapportering)

År	Antall brudd
2017	9
2018	23
2019	3
2020	0
2021	12
2022	2
2023	141

Kilde: (Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet, 2018, 2019, 2020, 2021, 2022, 2023, 2024)

Bufdirs ledergruppe besluttet i juli 2023 en tiltaksplan for økt beredskapsevne og kapasitet i institusjonsbarnevernet. Det er etter dette utarbeidet tiltak som skal ha effekt både på kort og lang sikt, og Bufetat har søkt løsninger sammen med kommunene både på system- og individnivå for å gi barn og ungdom forsvarlige tilbud (Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet, 2024, s. 111). Oslo Economics har utarbeidet en gjennomgang av Bufetats ivaretagelse av bistandsplikten på fosterhjems- og institusjonsområdet på oppdrag fra Bufdir (Oslo Economics, 2024). Rapporten påpeker at Bufetat fra høsten 2022 har manglet egnede og forsvarlige tiltak når kommunene har bedt om plasseringstiltak, og utfordringene har vært størst når det gjelder akutt plasseringer begrunnet i barnets atferd (Oslo Economics, 2024, s. 50). Videre vurderer forfatterne av rapporten at politiske føringer om utfasingen av kommersielle leverandører er en sentral årsak til Bufetats kapasitetsutfordringer, og at Bufetat har hatt for få tilgjengelig plasser i statlige institusjoner. På fosterhjemsområdet vurderes brudd på statlig bistandsplikt å være knyttet til utfordringer når det gjelder rekruttering av nye fosterhjem og å beholde eksisterende fosterhjem (Oslo Economics, 2024, s. 51).

Funn fra de kvalitative intervjuene viser at barnevernstjenestene opplever brudd på bistandsplikten ved alle typer plasseringer. Dette medfører at foreldre presses til å stå i situasjoner med hjelpetiltak der behovet egentlig tilsier plassering. Noen barnevernstjenester finner private løsninger, eller må ty til nødløsninger som innebærer at barn og unge overnatter på en sofa hos barnevernsvakten i akutte situasjoner. Det er også barn som blir boende urimelig lenge i beredskapshjem fordi Bufetat ikke klarer å levere fosterhjem til barnet eller ungdommen. Dette samsvarer med funn fra intervjuer med barnevernsledere i rapporten til Oslo Economics (2024) der det rapporteres om forsterkede tiltak i hjemmet midlertidige boløsninger i påvente av egnede plasseringstiltak fra Bufetat. Forskning påpeker at barnevernstjenester opplever utfordringer med å gi god nok hjelp i familier med barn med alvorlige helseutfordringer, og at manglende hjelp og plasseringstilbud sliter ut foreldre/ omsorgspersoner (Ådnes, et al., 2024). Oslo Economics (2024, s. 21) finner i sin undersøkelse at barnevernstjenester har opplevd risiko for liv og helse, og vært bekymret for ungdommens liv i flere saker der Bufetat ikke har klart å levere et egnet plasseringstilbud. Når komplekse barnevernssaker utvikler seg til en alvorlighetsgrad der den kommunale barnevernstjenesten ikke lenger kan avhjelpe situasjonen med virksomme tiltak, er både barnevernstjenesten, barnet/ungdommen og familien prisgitt at det statlige barnevernet leverer sterkere og nødvendige tiltak. Samtidig viser funn fra casestudien, spørreundersøkelsen og barnevernsstatistikken at det statlige barnevernet har utfordringer med å oppfylle plikten til å bistå kommunene med fosterhjem og institusjonsplasser. Brudd på statlig bistandsplikt er i og for seg ikke en ny utfordring. Som tabellen over viser har tallene variert fra år til år, men med en stor økning i 2023. Samtidig er det mulig at utfordringen har fått nytt fokus i forbindelse med barnevernsreformen og det økte faglige og økonomiske ansvaret for barnevernet som er tillagt kommunene. At kommunene uttrykker at de har opplevd problemet over tid kan også ha utgangspunkt i kommunikasjonen mellom kommunene og Bufetat. Storhaug et al. (2024, s. 29-30) finner i en spørreundersøkelse gjennomført blant barnevernsvaktledere (n=19) i perioden november- desember 2022 at 68% av lederne mener de «i liten grad» eller «ikke i det hele tatt» får plasseringstilbud fra Bufetat som lederne finner forsvarlige. Kun 16% av utvalget mener at Bufetat i «stor» eller «svært stor grad» ivaretar bistandsplikten. Funn fra samme undersøkelse viser at noen av barnevernsvaktlederne har erfart at Bufetat vurderer at bistandsplikten er oppfylt selv om plasseringsalternativet ikke er praktisk mulig å gjennomføre (Storhaug et al., 2024, s. 31). Dersom dette funnet også er en erfaring barnevernstjenester opplever i flere kommuner, kan dette være med på å forklare inntrykket vårt av at Bufetat bryter bistandsplikten i større grad enn det Bufetats egne tall viser.

Dersom kommunal barnevernstjeneste opplever å stå i en presset situasjon i de mer alvorlige sakene, kan brudd på statlig bistandsplikt føre til en situasjon der barnevernstjenesten står uten nødvendige forutsetninger for å overholde prinsippet om barnets beste. Det er bekymringsfullt at våre mest utsatte og sårbare barn og unge står

i fare for ikke å få den hjelpen og de tiltakene de har behov for, men utsettes for situasjoner der risikoen for å utvikle større problemer er overhengende. Ser man dette i sammenheng med den jevne nedgangen i antall omsorgsovertakelser etter 2013, og en antakelse om at nedgangen i antall omsorgsovertakelser kan henge sammen med at barnevernet er blitt mer varsomme etter EMD-dommene, kan det være rimelig å anta at det eksisterer en gruppe barn og unge i risikofylte og marginaliserte situasjoner som risikerer å bli ytterligere marginalisert i spenningsfeltet mellom kommunalt ansvar og brudd på statens bistandsplikt. Dersom barn som opplever omsorgssvikt og/eller utvikler alvorlige atferdsproblemer ikke får nødvendig hjelp til rett tid, løper en risiko for en negativ utvikling som til slutt kan framtvinge behovet for en akutt plassering. Og det er nettopp akuttplasseringer som har vært hovedutfordringen for Bufetat når det gjelder kapasitetsproblemer og brudd på statlig bistandsplikt fra høsten 2022 (Oslo Economics, 2024, s. 14).

8.4 Hva er veien videre? Problemstillinger som krever svar, og premisser for å nå intensjonene med reformen

På bakgrunn av offentlig tilgjengelig statistikk, resultater fra spørreundersøkelsene og funn fra casestudien, utkrystalliserer det seg viktige problemstillinger som krever svar. Skal intensjonene med reformen oppnås, er det også noen viktige premisser som må på plass for å berede veien videre i reformarbeidet:

Med utgangspunkt i det historiske grunnlaget for reformen skal Bufdir og Bufetat fylle en kompenserende rolle for de kommunene som har de svakeste forutsetningene for å jobbe etter bestemmelsene i barnevernsreformen. Basert på tidligere rapporter (Kjelsaas et al., 2023; Pedersen et al., 2022) og årets rapport vurderer vi at dette innebærer 1) faglig veiledning når det gjelder innholdet i forebyggende arbeid og tidlig innsats og hvilke tiltak som anbefales iverksatt i dette arbeidet, 2) faglig veiledning til kommuner som har behov for dette i forbindelse med utarbeiding av forebyggende plan, 3) faglig og økonomisk støtte til tiltaksetablering i distriktskommuner der den geografiske avstanden til "staten" er svært ressurskrevende, og 4) oppfylle statlig bistandsplikt. Vi mener derfor at det er nødvendig å undersøke hvordan statlige myndigheter oppfatter eget ansvarsområde i reformarbeidet.

Barnevernsreformen er en del av et større bilde der kommunene skal styrke arbeidet med forebygging og tidlig innsats på hele oppvekstområdet for å forhindre at barn og unge utsettes for omsorgssvikt eller utvikler atferdsproblemer. Skal kommunene lykkes i dette arbeidet, må tjenestetilbudet til barn og familier samordnes på en måte som forplikter ulike sektorer og tjenesteområder. Vi mener derfor det er viktig å undersøke hvordan kommunene møter hjelpe-behovene til barn, unge og familier som ikke har klientstatus i barnevernet.

Kapittel 15 i lov om barnevern omhandler kommunens og barnevernstjenestens ansvar og oppgaver. Lov om barnevern § 15-1 første ledd, andre setning pålegger kommunen å samordne tjenestetilbudet til barn og familier. Spørreundersøkelsen viser at et marginalt antall kommuner har etablert tverrfaglige sammensatte tjenester som svar på dette lovkravet. Den største andelen av kommunene har tolket lovkravet i retning av at tverrfaglig samarbeid mellom tjenester i kommunen svarer ut kravet om samordning av tjenestetilbudet (se punkt 6.5, figur 6.5). Difi (2014, s. 14) definerer samordning som «en prosess der selve kjernen er at ulike mål, verdier, aktiviteter, ressurser eller andre premisser blir sett i sammenheng, prioritert, avveid og tilpasset til hverandre». Videre skriver Difi (2016, s. 9) at samordning ikke er et mål i seg selv, men et virkemiddel for å realisere mål som fordrer at flere aktører medvirker. På bakgrunn av dette kan tverrfaglig samarbeid mellom tjenester betraktes som et svakere utgangspunkt for samordning av tjenestetilbudet enn det etablerte tverrfaglige sammensatte tjenester gjør. Samtidig kan vi på dette tidspunktet i implementeringen av barnevernsreformen anta at kommunene og barnevernstjenestene er i en presset situasjon når det gjelder å innfri faglig og økonomisk ansvar, samt å oppfylle lovkravet om forebyggende plan. Det kan derfor hende at kommunenes lovpålagte plikt til å samordne

tjenestetilbudet er et arbeid som må forventes at skjer i årene som kommer. Vi mener derfor at det kan være nyttig å undersøke i hvilken grad kommunene har forstått, gjennomført eller planlagt det lovpålagte kravet samordning av tjenestetilbudet til barn og familier.

9 Hovedfunn og anbefalinger

9.1 Hovedfunn

Kommunene strever med å gi barn rett hjelp til rett tid. Det overordnede målet med barnevernsreformen er at flere barn skal få rett hjelp til rett tid, og at tjenestetilbudet i større grad skal kunne tilpasses lokale behov. Målet favner bredt, og hvordan det forstås kan variere. På overordnet nivå handler det likevel om at barn skal få hjelp som er tilpasset deres behov. I oppstartsmålingen (Pedersen mfl., 2022) mente kommunedirektører og barnevernsledere, uavhengig av kommunestørrelse, at hovedmålet om at flere barn skal få rett hjelp til rett tid i stor eller svært stor grad ble oppnådd. Kommunedirektører i små og mellomstore kommuner er nå mindre positive enn i 2022, mens kommunedirektører i store kommuner har blitt mer positive. Barnevernslederens oppfatning har generelt blitt mer positiv siden oppstarten. Basert på at barnevernsledere har mer detaljert innsikt i det reelle behovet, indikerer disse svarene isolert sett en positiv utvikling mot reformens mål.

Til tross for at svarene i spørreundersøkelsene er relativt positive og indikerer en positiv utvikling, er vår vurdering at det overordnede målet ikke er nådd. I oppstartsmålingen (Pedersen mfl., 2022) konkluderte vi med at barn ikke får rett hjelp til rett tid. Barnevernsreformen har ved andre statusmåling fortsatt hatt forholdsvis kort tid til å virke. Potensielle effekter av reformen forventes (i hovedsak) å inntreffe flere år etter implementering. Vår gjennomgang av tilgjengelig statistikk viser en reduksjon i omsorgsovertakelser, mindre bruk av hjelpetiltak og nedgang i akutsaker i perioden fra 2015 til 2023. Etter en lang periode med nedgang, ser man imidlertid en økning i nye barn med vedtak om omsorgsovertakelse i 2023 og hittil i 2024. Samtidig venter mange barn på fosterhjem og ventetiden på fosterhjem er lang. Basert på data fra spørreundersøkelsene kan vi også konkludere med at det er store variasjoner mellom kommuner i hvilken grad de har vedtatt forebyggende plan og har kommet i gang med det forebyggende arbeidet.

Kommunedirektører og barnevernsledere peker på et sammensatt utfordringsbilde for å oppnå målet om rett hjelp til rett tid. For *store* kommuner nevnes brudd på bistandsplikten fra Bufetat, at tilgjengelige tiltak ikke dekker behovet, mangel på egnede fosterhjem og begrenset økonomisk handlingsrom som hovedutfordringer. I *mellomstore* kommuner er mangel på egnede fosterhjem og ressurskrevende enkelthendelser fremtredende, mens *små* kommuner sliter mest med å rekruttere og beholde kompetent personell. Barnevernsledere på tvers av kommunestørrelse peker spesielt på brudd på bistandsplikten og utilstrekkelige tiltak som store utfordringer. Utilstrekkelig tiltak kan både være et uttrykk for at tiltakene som er tilgjengelige ikke dekker behovet og/eller at de ikke har kapasitet eller kompetanse til å ta i bruk tiltak som dekker behovet. I store kommuner rapporteres det også om betydelige utfordringer med samhandling mellom forskjellige kommunale tjenesteområder.

Økt veiledning og støtte til foreldre, men fosterhjemsangel er utfordrende. I spørreundersøkelsen for 2024 ble barnevernsledere spurt om endringer som er gjort i barnevernstjenestens tiltak etter reformens innføring. En fjerdedel av kommunene rapporterte at de ikke har gjort noen større endringer. Blant de som har gjennomført endringer, svarte nesten 60 prosent at de har flere eller mer intensive tiltak per barn/familie for å forhindre plassering utenfor hjemmet. Litt over halvparten av barnevernslederene oppga at tiltak i større grad enn før retter seg mot foreldreveiledning og støtte i hjemmet. Disse funnene kan ses i sammenheng med funn fra casestudien, hvor de fleste av de deltagende barnevernstjenestene oppga at utviklingen i tjenestebruk innebærer større satsing på hjemmebaserte tjenester og ansettelser av egne miljøterapeuter som arbeider hjemme hos familiene, i tillegg til bruk av miljøterapeuter på de arenaene der de aktuelle barna og ungdommene oppholder seg.

Datamaterialet i casestudien peker i tydelig retning på en opplevelse i barnevernstjenestene knyttet til mangel på fosterhjem og institusjonsplasser for barn og unge som har behov for dette. Dette funnet understøttes av

spørreundersøkelsen til barnevernsledere. Mangelen på egnede fosterhjem oppgis å være en sentral utfordring, særlig i store kommuner. Den statistiske analysen av spørreskjemastatistikk fra barnevernsledere viser at små kommuner i større grad oppgir å ha tilstrekkelig tilgang til fosterhjem enn store kommuner. En forklaring kan være at mangel på fosterhjem kan være mer synlige i de store kommunene enn i små kommuner, der slike behov oppstår sjeldnere. En annen forklaring kan være at de små kommunene som har svart på spørreundersøkelsene har relativt god tilgang på fosterhjem. Mangel på egnede fosterhjem resulterer ofte i at barn blir boende lengre i beredskapshjem eller på institusjon. Barnevernsledere som rapporterer om manglende tilgang på fosterhjem nevner også at dette fører til flere institusjonsplasseringer og/eller at barna blir boende lengre hjemme enn ønskelig. Mangel på relevante tiltak som Parent Management Training – Oregon (PMTO), miljøterapeuter og spesialiserte fosterhjem trekkes også frem som utfordrende. Spesielt barnevernsledere i store kommuner rapporterer at de har gjennomført færre institusjonsplasseringer enn behovet tilsier det siste året. Dette skyldes ifølge dem hovedsakelig at Bufetat ikke har overholdt bistandsplikten, og økte kommunale egenandeler.

Om lag halvparten av kommunene har vedtatt forebyggende plan. Resultater fra spørreundersøkelsen til kommunedirektører og barnevernsledere viser at om lag halvparten av kommunene har vedtatt en forebyggende plan, men mange har ennå ikke integrert dem i sine overordnede planverk. Våre statistiske analyser viser at kommuner med høy befolkningsutvikling, høy sentralitetsgrad og lavt økonomisk handlingsrom i signifikant større grad har vedtatt forebyggende plan.

I spørreundersøkelsen til barnevernsledere rapporteres det at forebyggingsinnsatsen til barnevernstjenesten primært handler om målrettede tiltak mot barn og familier med behov for hjelp og støtte. Et eksempel på slike tiltak er foreldrestøttene tiltak. Ifølge spørreundersøkelsen til barnevernsledere fokuserer andre oppvekst-tjenester (som skole, barnehage og skolehelsetjeneste) mer på å løse bredere samfunnsproblemer, som levekårsutfordringer og fattigdom er eksempler på. Utbredelsen av samarbeid på tvers av fagområder og etablerte strukturer er fortsatt begrenset, særlig i større kommuner. Spørreundersøkelsen til barnevernsledere taler også for at de aller fleste kommuner har etablert samarbeid utenfor kommunens virksomhet om å forebygge omsorgssvikt og atferdsproblemer. Ut fra det barnevernsledere oppgir, er det mest vanlig å etablere samarbeid med politiet.

Spørreundersøkelsen til barnevernsledere indikerer at arbeidsdelingen mellom barnevernstjenestene og oppvekstområdet ellers om tiltak rettet mot barn og familier med begynnende problemer avhenger av kommunens størrelse. Den indikerer også at oppvekstområdet normalt sett har et større ansvar for slike tiltak i de aller største kommunene og at barnevernstjenesten normalt sett har et større ansvar for slike tiltak i små kommuner.

Dårligere kommuneøkonomi gjør reformarbeidet vanskeligere. Intensjonen med barnevernsreformen er at kommunene både skal øke den forebyggende innsatsen på oppvekstområdet og samtidig tilby treffende barnevernstiltak til barn med behov for hjelp. En grunnleggende forutsetning for at kommunene skal lykkes med reformen er at de folkevalgte prioriterer oppvekstområdet høyere frem til man ser resultatene av det forebyggende arbeidet.

Vi finner at barnevernsledere for kommuner med høyt økonomisk handlingsrom, i større grad enn kommuner med lite handlingsrom, oppgir at tiltaksviften etter 1. januar 2022 har dekket behovet for tiltak i egen barnevernstjeneste. Det taler for at kommunens økonomiske handlingsrom, som i stor grad er styrt av staten gjennom kommuneopplegget, inntektssystemet og overgangsordningen, er avgjørende for hvorvidt barn med behov får tiltakene de trenger. Vi finner også grunnlag for å konkludere med at kommunenes økonomiske handlingsrom har signifikant betydning for om kommunen har kommet i gang med det forebyggende arbeidet.

Det tekniske beregningsutvalg for kommunal og fylkeskommunal økonomi (TBU) påpeker at kommunesektorens økonomiske rammebetingelser er forverret de senere årene (spesielt fra 2022 til 2023). TBU påpeker også at vi kan forvente en ytterligere forverring av den økonomiske situasjonen i kommunesektoren fremover. Det er grunn til å tro at denne utviklingen påvirker kommunenes muligheter til å tilby rett hjelp rett til rett tid og lykkes med det forebyggende arbeidet. Det er også verdt å nevne at selv om kommunesektoren samlet får kompensert for økte egenandeler gjennom rammetilskuddet, er det ikke sikkert at fordelingen av økningen i rammetilskuddet er treffsikker. Det kan gi uheldige fordelingseffekter mellom kommunene.

9.2 Anbefalinger

Et grunnleggende premiss for barnevernsreformen, og som understøttes av våre analyser, er at kommunene har forskjellige forutsetninger for å lykkes med omstillingsarbeidet. I oppgavemeldingen (Meld. St. 14 (2014-2015)) ble det tydeliggjort at Bufdir skulle kompensere for at kommunene har ulike forutsetninger for å ta et økt oppgaveansvar innenfor barnevern. Dette skulle skje gjennom videreutvikling av Bufdir som fagdirektorat, som skulle fremme god kvalitet og kunnskapsbasert praksis i barnevernet. Det ble også poengtert at et godt samarbeid mellom kommunene og Bufdir skulle vektlegges i dette arbeidet. Når det nå har gått nesten tre år siden reformen trådte i kraft og en betydelig andel av kommunene enda ikke har vedtatt forebyggende plan, kan man stille spørsmålet om staten bør gjøre mer for å kompensere for forskjellige forutsetninger mellom kommuner for å lykkes med reformarbeidet. Det gjør det heller ikke lettere for kommunene å løse oppgavene på en tilfredsstillende måte når TBU (2024) påpeker at kommuneøkonomien er forverret (og vil forverres fremover), det rapporteres om mangel på fosterhjem og bistandsplikten ikke oppfylles.

Funnene i denne rapporten tyder på at en styrking av fosterhjems kapasiteten og økt innsats for å redusere brudd på bistandsplikten kan være sentrale tiltak for at flere kommuner skal lykkes med omstillingsarbeidet. Det handler i stor grad om å få fortgang i iverksettelsen av anbefalte tiltak i fosterhjems meldingen (anbefalingene skal bidra til økt forutsigbarhet for fosterforeldre, redusere uenighet og forhandlinger om økonomiske rammevilkår og støtte opp under samarbeidet mellom fosterhjemmene og barnevernstjenesten), samt å øke den statlige akutt kapasiteten slik at Bufetat har tilstrekkelig beredskapsevne. Akutt kapasiteten kan bygges opp med statlige driftede tiltak og/eller forpliktende avtaler med private tilbydere.

Vi mener også at staten i større grad enn tidligere bør kompensere for forskjeller i forutsetninger for å lykkes med barnevernsreformen mellom kommunene. På dette grunnlaget har vi konkretisert følgende anbefalinger.

Iverksette sterkere virkemidler for å sikre planarbeid knyttet til det forebyggende arbeidet i alle kommuner.

Spørreundersøkelsen til kommunedirektører indikerer at om lag 50 prosent av kommunene enda ikke har vedtatt forebyggende plan. En naturlig forsterkning av virkemidlene kan være at staten bør gi enda tydeligere styringssignaler i tildelingsbrevet til statsforvalter, og ekstra bevilgninger til statsforvaltere med et tydelig mandat om målrettet veiledning av kommuner som ikke har vedtatt forebyggende plan.

Informere tydelig om hvilke hjelpetiltak som har best dokumentert effekt. Et viktig formål med barnevernsreformen er lokale tilpasninger til innretningen av tjenestetilbudet og det forebyggende arbeidet. Som nevnt i avsnittet over finner vi at om lag halvparten av kommunene har vedtatt forebyggende plan. Vi finner også at mange av de som har vedtatt forebyggende plan ennå ikke har integrert dem i sine overordnede planverk (eksempelvis kommuneplanens handlingsdel / økonomiplanen). Funn fra casestudien indikerer at barnevernstjenestene arbeider med tiltaksutvikling særlig rettet mot hjemmebaserte, miljøterapeutiske tiltak. Slik tiltaksutvikling ser ut til å finne sted i de mellomstore og store kommunene i utvalget. Funn fra casestudien viser at de små kommunene ikke har samme mulighet og rammeverk, både faglig og økonomisk, til å satse på

egenutviklete tiltak. Slik sett vurderer vi det som formålstjenlig om kommuner som ikke har kapasitet og kompetanse til å drive egen tiltaksutvikling i større grad får tilgang til oversikter og anbefalinger om tiltak som har effekt når det gjelder ulike målgrupper og problematikk. Når vi finner at mange kommuner enda ikke har kommet skikkelig gang med arbeidet knyttet til forebyggende plan, kan det være en indikasjon på at kommunene opplever barrierer og utfordringer når det gjelder utvikling av tiltaksvifte og etablering av tiltakstilbud. Samtidig kan økonomisk handlingsrom og politisk vilje til å prioritere det forebyggende arbeidet utgjøre barrierer på lik linje med mangel på egnede tiltak eller mangel på kunnskap om hvilke tiltak som virker. Dersom noen barrierer kan brytes ned, mener vi dette bør prioriteres.

Folkehelseinstituttet gjennomførte i 2019 en kunnskapsoppsummering om effekt av tiltak for barn og unge som står i risiko for å utvikle alvorlige atferdsvansker (Berg et al., 2020). Resultater fra kunnskapsoppsummeringen viser at 1) psykososiale tiltak som involverer foreldre gir en reduksjon i atferdsvansker hos barn, 2) foreldreveiledning gir en reduksjon i atferdsvansker hos barn, 3) psykososiale multisystemiske tiltak gir en reduksjon i atferdsvansker hos tenåringer, 4) funksjonell familierapi gir en reduksjon i atferdsvansker hos unge som har atferdsvansker og rusmisbruk, og 5) familiebaserte tiltak gir en reduksjon i antisosial atferd, slik som lovbrudd, hos unge som har begått alvorlige lovbrudd (Berg et al., 2020, s. 5). Tilsvarende systematiske kunnskapsoppsummeringer kan med fordel gjennomføres for alle målgrupper (spesifisert for alder og problematikk) og resultatene fra kunnskapsoppsummeringene bør formidles og tydeliggjøres for kommunene. Man bør også se hen til tiltakskostnaden, slik at kostnadseffektiviteten også tas med i betraktning rundt valg av tiltak. Basert på at barnevernsreformen er en oppvekstreform, står det sentralt at de forebyggende tiltakene ikke begrenses til Bufdirs virkeområde.

Vurder å nedjustere egenandelene til kommunene. Kommunesektorens økonomiske situasjon er forverret de senere årene. Utsiktene fremover tilsier begrenset økonomisk handlingsrom som følge av lavere petroleumsinntekter, en aldrende befolkning og merutgifter (nærmere omtalt i delkapittel 1.5). Samtidig viser vår undersøkelse at de økte kommunale egenandelene har bidratt til at 16 prosent av kommunene kjøper færre statlige barnevernstiltak enn behovet tilsier. Basert på at en overvekt av store og mellomstore kommuner oppgir dette, kan det bety at mange barn ikke får rett hjelp til rett tid som følge av nivået på egenandelene. På dette grunnlaget, og forventninger om forverret økonomisk handlingsrom i sektoren, er det grunn til å tro at en videreføring av dagens egenandeler vil resultere i at færre barn enn behovet tilsier mottar rett hjelp til rett tid. Vi stiller derfor spørsmål ved om dagens egenandeler for plassering i institusjon, spesialiserte fosterhjem og beredskapshjem bør justeres ned til et lavere nivå. Et alternativ vil være å øke rammeoverføringen til kommunene. Vår vurdering er at økte rammeoverføringer er et mindre treffsikkert tiltak for å stimulere til riktig bruk av institusjoner, spesialiserte fosterhjem og beredskapshjem.

Gi kommunene handlingsrom for å gjennomføre reformarbeidet. Avslutningsvis er det viktig å minne om at barnevernsreformen krever en stor omstilling i kommunene. Når staten vurderer iverksettelse av nye initiativer (som for eksempel lovendringer og økte rapporteringskrav) for å bedre situasjonen i barnevernet spesielt, og på oppvekstområdet generelt, står det sentralt å ta innover seg at en økt kommunal oppgavebelastning med stor sannsynlighet vil forsinke reformarbeidet i kommunene. Det gjør det heller ikke lettere for kommunene å løse oppgavene på en tilfredsstillende måte når TBU (2024) påpeker at kommuneøkonomien er forverret (og vil forverres fremover). At kommunene har mange krav å forholde seg til er en utfordring som har vært aktuell over lengre tid. Befringutvalget (NOU 2000: 12, s. 177) diskuterer det fellesforståtte ansvaret for forebyggende arbeid i kommunene:

Utvalget har merket seg at kommunene opplever at de til stadighet må forholde seg til nye planer, satsingsområder og prosjekter som kommer fra sentralt hold. De beskriver det som frustrerende,

forstyrrende og lite motiverende, og det oppleves som vanskelig å forholde seg til disse planene enkeltvis. Det etterlyses en bedre samordning av de pålegg og de invitasjoner til deltagelse i prosjekter som går ut til kommunene fra statlige og fylkeskommunale organer. De etterspør også føringer fra sentralt hold som understreker nødvendigheten av et tverrsektorielt samarbeid og en helhet i det forebyggende arbeidet

Prosjektgruppa har arbeidet med følgeevalueringen av barnevernsreformen siden høsten 2021. I tillegg har prosjektmedlemmene arbeidet med en rekke andre prosjekter innenfor offentlig sektor og barnevern. Felles for prosjektene vi har jobbet med, i tillegg til følgeevalueringen av barnevernsreformen, er funn og resultater som peker i retning av at kommuner, tjenestoområder og velferdsyttere strever med å få tiden til å strekke til når det kommer til etterlevelse av planer og lovkrav. Som evaluatore vurderer vi det som vår plikt å innta et helhetsperspektiv å melde ifra når vi oppdager faktorer eller situasjoner som utgjør barrierer for reformarbeidet. Barnevernsreformen krever store omstillinger i kommunene, og vår helhetsvurdering er at kommunene på dette tidspunktet har behov for arbeidsro og et "hvileskjær" fra ytterligere krav og pålegg fra sentrale myndigheter. Det innebærer at staten til enhver tid bør ha et bevisst forhold til kommunenes økonomiske og administrative konsekvenser av endringer som vurderes implementert. Vår anbefaling er derfor at staten systematisk prioriterer initiativer som gjør reformarbeidet lettere for kommunene, ikke det motsatte. I vedlegg G gis en gjennomgang av fjorårets anbefalinger og Bufdir sin oppfølging av disse.

Referanseliste

- Barnevernloven. (1953). *Lov om barnevern (LOV-1953-07-17-14)*. <https://lovdata.no/dokument/NLO/lov/1953-07-17-14>
- Barnevernloven. (1992). *Lov om barneverntjenester (LOV-1992-07-17-100)*. <https://lovdata.no/dokument/NLO/lov/1992-07-17-100>
- Barnevernsloven. (2021). *Lov om barnevern (LOV-2021-06-18-97)*. Barne- og familiedepartementet. <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2021-06-18-97>
- Barne- og familiedepartementet. (2020, 12 21). *Regjeringen.no*. Hentet fra Satser for kommunal egenbetaling for barnevernstiltak - 2021: <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/satser-for-kommunal-egenbetaling-for-barnevernstiltak-2021/id2929958/>
- Barne- og familiedepartementet. (2021). *Et trygt hjem for alle. Regjeringens fosterhjemsstrategi 2021-2025*. Hentet fra <https://www.regjeringen.no/contentassets/13621d5368d04fdb840681663ae29e40/211196-regjeringens-fosterhjemstrategi-web.pdf>
- Barne- og familiedepartementet. (2022, 12 22). *Regjeringen.no*. Hentet fra Satser for kommunal egenbetaling for statlige barnevernstiltak - 2023: <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/satser-for-kommunal-egenbetaling-for-statlige-barnevernstiltak-2023/id2953174/>
- Barne- og familiedepartementet. (2023a). *Informasjonsskriv - deler av fosterhjemsavtalen regnes som enkeltvedtak etter forvaltningsloven*. Hentet fra <https://www.regjeringen.no/contentassets/d307ffdeef2649eaa9a6986dd088f5e/informasjonskriv-alle-landets-kommuner-statsforvaltere-bufetat-regioner.pdf>
- Barne- og familiedepartementet. (2023b, 12 21). *Regjeringen.no*. Hentet fra Satser for kommunal egenbetaling for statlige barnevernstiltak - 2024: <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/satser-for-kommunal-egenbetaling-for-statlige-barnevernstiltak-2024/id3020128/>
- Barne- og familiedepartementet. (2024). *Meld. St. 29 (2023–2024): Fosterheim – ein trygg heim å bu i*. Barne- og familiedepartementet.
- Barne- og likestillingsdepartementet. (2017). *Mer kunnskap - bedre barnevern. Kompetansestrategi for det kommunale barnevernet 2018-2024*. Barne- og likestillingsdepartementet. <https://www.regjeringen.no/contentassets/6e31905299774f5681d57311e284d519/bedre-barnevern.pdf>
- Barne- og likestillingsdepartementet. (2017). *Lansering av kompetansestrategi i barnevernet*. Hentet fra <https://www.regjeringen.no/no/dokumentarkiv/regjeringen-solberg/aktuelt-regjeringen-solberg/bld/nyheter/2017/lansering-av-kompetansestrategi-i-barnevernet/id2577168/>
- Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet. (2018). *Kunnskapsstrategi for Bufdir 2019-2021*. Bufdir.
- Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet. (2018). *Årsrapport 2017. Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet*. https://forvaltningsdatabasen.sikt.no/filer/aarsmeldinger/AN_2017_18602.pdf

- Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet. (2019). *Årsrapport 2018. Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet*. <https://bibliotek.buudir.no/BUF/101/arsrapport-2018.pdf>
- Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet. (2020). *Årsrapport 2019. Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet*. <https://cms.buudir.no/siteassets/rapporter/arsrapport-buudir-2019.pdf>
- Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet. (2021). *Årsrapport 2020. Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet*. <https://cms.buudir.no/siteassets/rapporter/arsrapport-buudir-2020.pdf>
- Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet. (2022). *Årsrapport 2021. Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet*. <https://cms.buudir.no/siteassets/rapporter/arsrapport-buudir-2021.pdf>
- Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet. (2023). *Årsrapport 2022. Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet*. <https://cms.buudir.no/siteassets/rapporter/arsrapport-buudir-2022.pdf>
- Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet. (2024). *Årsrapport 2023. Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet*. <https://cms.buudir.no/siteassets/rapporter/arsrapport-buudir-2023.pdf>
- Berg, R. C., Johansen, T. B., Jardim, P. S. J., Forsetlund, L. & Nguyen, L. (2020). *Tiltak for barn og unge med atferdsvansker eller som har begått kriminelle handlinger: en oversikt over systematisk oversikter (Rapport - 2020)*. Folkehelseinstituttet. <https://www.fhi.no/globalassets/dokumenterfiler/rapporter/2020/tiltak-for-barn-og-unge-med-atferdsvansker-eller-som-har-begatt-kriminelle-handlinger-rapport-2020.pdf>
- Borge, L.-E., Brandtzæg, B. A., Flatval, V. S., Kråkenes, T., Rattsø, J., Røtnes, R., . . . Vinstand, G. (2017). *SØF-rapport nr. 01/17: NULLPUNKTSMÅLING: HOVEDRAPPORT*. Trondheim: SENTER FOR ØKONOMISK FORSKNING AS.
- Braun, V. & Clarke, V. (2022). *Thematic analysis : a practical guide*. SAGE.
- Creswell, J. W., Hanson, W. E., Clark Plano, V. L. & Morales, A. (2007). *Qualitative research designs: Selection and implementation*. The counseling psychologist, 35(2), 236-264.
- Deloitte & Telemarksforskning. (2020). *Forsøk med ny ansvarsfordeling mellom stat og kommune på barnevernområdet - Sluttrapport fra følgeevaluering*. Barne- og familiedepartementet.
- Departementene. (2024). *Vårt felles ansvar - ny retning for barnevernets institusjonstilbud*. Regjeringen.
- Difi. (2014). *Mot alle odds? Veier til samordning i norsk forvaltning (Difi-rapport 2014:07)*. Direktoratet for forvaltning og IKT. https://dfo.no/sites/default/files/fagomr%C3%A5der/Rapporter/Rapporter-Difi/mot-alle-odds.-veier-til-samordning-i-norsk-forvaltning-difi-rapport-2014-7_0.pdf
- Difi. (2016). *Ikke bare pådriver ... Om utøvelsen av KMDs samordningsroller (Rapport 2016:8)*. Direktoratet for forvaltning og IKT. https://dfo.no/sites/default/files/fagomr%C3%A5der/Rapporter/Rapporter-Difi/difi-rapport_2016-8_ikke_bare_padrive._om_utovelsen_av_kmds_samordningsroller.pdf
- Fauske, H., Kavarán, I., & Lichtwarck, W. (2017). *Hjelpetiltak i barnevernet: Komplekse problemer og usikre virkninger*. Fontene Forskning.
- Folkehelseinstituttet. (2023). *HURTIGOVERSIKT - Konsekvenser av covid-19-pandemien for barn og unges liv og psykiske helse - Andre oppdatering av en hurtigoversikt*. FHI.

- Hansen, I. L. S., Jensen, R. S. & Fløtten, T. (2020). *Trøbbel i grenseflatene : Samordnet innsats for utsatte barn og unge (Fafo-rapport 2020:02)*. Fafo. <https://www.fafo.no/images/pub/2020/20737.pdf>
- Haraldsvik, M., Hopland, A. O., & Nyhus, O. H. (2018). *SØF-rapport nr. 03/18: ROBEK – kort vei inn, lang vei ut: Hvorfor forblir noen lenge i registeret og hva gjøres for å komme seg ut?* Trondheim: SENTER FOR ØKONOMISK FORSKNING AS.
- Havik, T., Hjelmås, M., Johansson, M., & Jakobsen, R. (2013). *Plasseringer i beredskapshjem – Hvor lenge varer de og hvorfor?* Hentet fra <https://doi.org/10.18261/ISSN1891-1838-2012-04-04>
- Helsetilsynet. (2023). *Gjennomgang av saker der barn med tilknytning til barnevernsinstitusjon har mistet livet*. Hentet fra Rapport fra Helsetilsynet 3/2023: <https://www.helsetilsynet.no/publikasjoner/rapport-fra-helsetilsynet/2023/gjennomgang-av-saker-der-barn-med-tilknytning-til-barnevernsinstitusjon-har-mistet-livet/#>
- Kjelsaas, I., Pedersen, S., Westby, L., Ringdal, R., von Hanno, I. L., Paulsen, V., & Ulset, G. (2023). *EVALUERING AV BARNEVERNREFORMEN - Første statusrapport med søkelys på forebygging og tidlig innsats*. Menon Economics.
- Kommunal- og distriktsdepartementet. (2023). *Rapport fra Det tekniske beregningsutvalg for kommunal og fylkeskommunal økonomi*. Kommunal- og distriktsdepartementet.
- Kommunal- og moderniseringsdepartementet. (2014). *Kriterier for god kommunestruktur*. Kommunal- og moderniseringsdepartementet.
- Kommunal- og moderniseringsdepartementet. (2021). *Veileder til kontoplsen i kostra - Rapporteringsåret 2022*. Kommunal- og moderniseringsdepartementet.
- Martinussen, M. & Valla, L. (2013). *Måleegenskaper ved den norske versjonen av Ages and Stages Questionnaire (ASQ)*. PSYKTESTBARN, 3(1), 1-9. <https://doi.org/10.21337/0023>
- Meld. St. 14 (2014-2015). (2015). *Kommunereformen – nye oppgaver til større kommuner*. <https://www.regjeringen.no/contentassets/01f2b178d685405e925d60ebbb9b1bdc/no/pdfs/stm201420150014000dddpdfs.pdf>: Kommunal- og moderniseringsdepartementet.
- Meld. St. 29 (2023 –2024). (2024). *Fosterheim – ein trygg heim å bu i*. Barne- og familiedepartementet.
- NOU 1985: 18. (1985). *Lov om sosiale tjenester mv*. Sosialdepartementet.
- NOU 2000: 12. (2000). *Barnevernet i Norge : tilstandsvurderinger, nye perspektiver og forslag til reformer*. Barne- og familiedepartementet. <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/nou-2000-12/id117351/?ch=1>
- NOU 2009: 22. (2009). *Det du gjør, gjør det helt. Bedre samordning av tjenester for utsatte barn og unge*. Barne- og likestillingsdepartementet. <https://www.regjeringen.no/contentassets/a0ba82b642e343b890b94b7314b0a4e4/no/pdfs/nou200920090022000dddpdfs.pdf>
- NOU 2016 : 16. (2016). *Ny barnevernslov : Sikring av barnets rett til omsorg og beskyttelse*. Barne- og likestillingsdepartementet.

<https://www.regjeringen.no/contentassets/53164b1e70954231b2a09d3fdec1888b/no/pdfs/nou201620160016000dddpdfs.pdf>

NOU 2023:24. (2023). *Med barnet hele vegen - Barnevernsinstitusjoner som har barnas tillit*. Barne- og familiedepartementet.

NOU 2023:9. (2023). *Generalistkommunesystemet - Likt ansvar – ulike forutsetninger*. Kommunal- og distriktsdepartementet.

Oslo Economics. (2024). *Gjennomgang av Bufetats ivaretagelse av bistandsplikten på fosterhjems- og institusjonsområdet*. Barne- og familiedepartementet.

Oslo Economics, Agenda Kaupang & Først og Høverstad. (2022). *Følgeevaluering av kompetansesatsingen for det kommunale barnevernet 2018-2024. Andre statusmåling, september 2022*. Bufdir.

Pedersen, S., Westberg, N. B., Kjelsaas, I., Halvorsen, C. A., Rødal, M., von Hanno, I. L., . . . Ulset, G. (2022a). *EVALUERING AV BARNEVERNREFORMEN: Oppstartsmåling i 2022, rett etter at reformen trådte i kraft*. Oslo: Menon Economics.

Pedersen, S., Halvorsen, C., Rødal, M., von Hanno, I. L., & Kjelsaas, I. (2023). *SAMFUNNSØKONOMISK VERDI AV FOSTERHJEM I NORGE*. Menon Economics.

Pedersen, S., Kjelsaas, I., Halvorsen, C., & Aalen, P. (2022b). *STÅA I NORSKE KOMMUNER - En kartlegging av kommunenes oppfyllelse av lovpålagte oppgaver*. Menon Economics.

Pedersen, S., Winther-Larsen, S., Rødal, M., & von Hanno, I. L. (2023a). *STØRRELSE TELLER - En kartlegging av kommunale og fylkeskommunale fagmiljøers attraktivitet i Norge*. Menon Economics.

Prop. 169 L (2016-2017). (2017). *Endringer i barnevernloven mv. (bedre rettssikkerhet for barn og foreldre)*. Barne- og likestillingsdepartementet.
<https://www.regjeringen.no/contentassets/23e2789a4faf47a4b32ea0867ad3a111/no/pdfs/prp201620170169000dddpdfs.pdf>

Prop 1 S (2020-2021). (2021). *Statsbudsjettet*. Finansdepartementet. Hentet fra <https://www.regjeringen.no/contentassets/2b684e11ef3f4ca79709f4852282c198/no/pdfs/prp202120220001guldddpdfs.pdf>

Prop. 133 L (2020-2021). (2021). *Lov om barnevern (barnevernsloven) og lov om endringer i barnevernloven*. Barne- og familiedepartementet.

Prop. 73 L (2016 –2017). (2017). *Endringer i barnevernloven (barnevernsreform)*. Barne- og familiedepartementet.

Regjeringen. (2013). *Politisk plattform for en regjering utgått av Høyre og Fremskrittspartiet*. Hentet fra: <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/politisk-plattform/id743014/>.

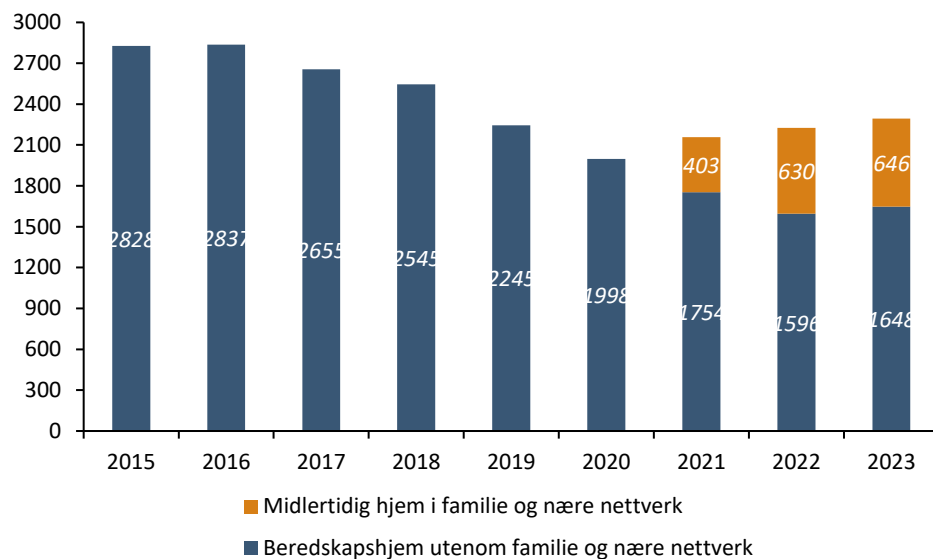
Rhoades, S. A. (1993). *The Herfindahl-Hirschman Index*. Federal Reserve Bulletin.

Senter for statlig økonomistyring. (2010). *Veileder: Resultatmåling - Mål- og resultatstyring i staten*. Senter for statlig økonomistyring.

- SNL. (2022). *Store Norske Leksikon*. Hentet fra indikator - samfunnsvitenskap: https://snl.no/indikator_-_samfunnsvitenskap
- St.meld. nr. 47 (2008-2009). (2009). *Samhandlingsreformen. Rett behandling - på rett sted - til rett tid*. Helse- og omsorgsdepartementet.
<https://www.regjeringen.no/contentassets/d4f0e16ad32e4bbd8d8ab5c21445a5dc/no/pdfs/stm200820090047000dddpdfs.pdf>
- Storhaug, A. S., Singstad, M. T. & Ulset, G. (2024). *Barnevernvaktenes samarbeidserfaringer med barnevernstjenester, politi og Bufetat*. Tidsskriftet Norges barnevern, 101(1), 20-36.
<https://doi.org/10.18261/tnb.101.1.3>
- TBU. (2024). *Den økonomiske situasjonen i kommunesektoren*. Det tekniske beregningsutvalg for kommunal og fylkeskommunal økonomi.
- Ådnanes, M., Westby, L. C., Kaspersen, S., Krane, V., Sommer, M., Kaasbøll, J., . . . Paulsen, V. (2024). *Helsehjelp til barn i barnevernet: Behov, barrierer og helsetjenestebruk (Rapport nr. 2024:00195)*. Sintef.

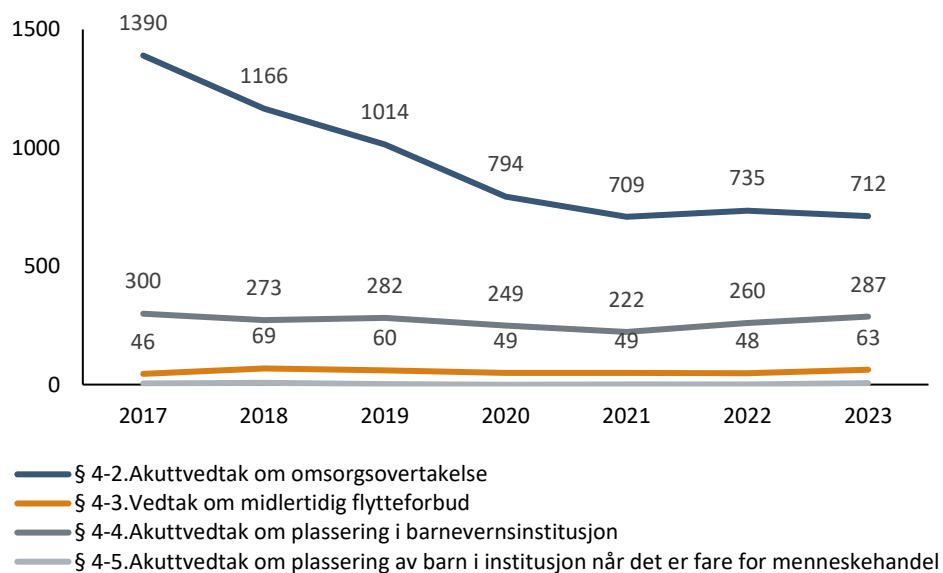
Vedlegg A – Supplerende indikatorer

Figur A.1 Antall tiltak for barn 0-17 år med plasseringstiltak beredskapshjem og midlertidige hjem i familie og nære nettverk ila. året



Kilde: SSB tabell 10661

Figur A.2 Antall akuttvedtak til legalitetskontroll i nemnda per år*



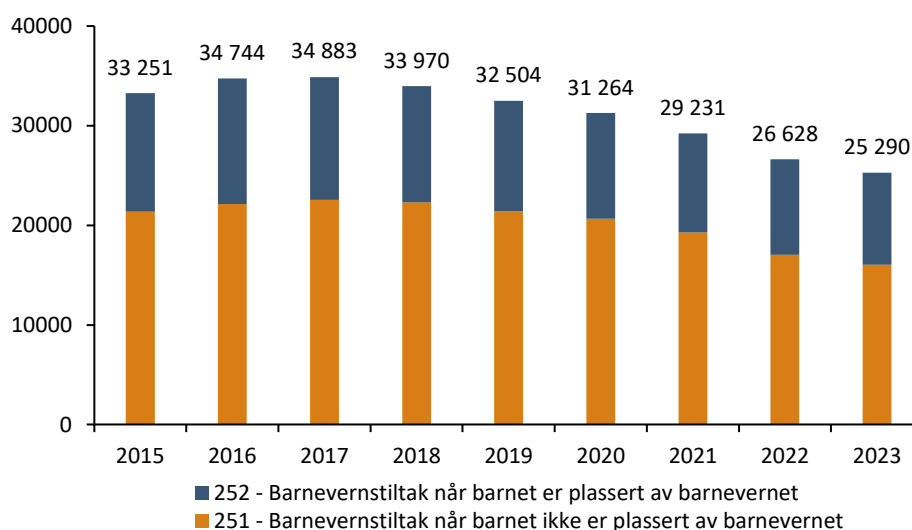
Tallene inkluderer ikke § 4-1, som ikke må via nemnd. Kilde: Bufdir

Vedlegg B – Overordnede utviklingstrekk på barnevernet

B.1 Barn og unge med barnevernstiltak

Før vi ser nærmere på utviklingen i bruk av konkrete tiltak, er det relevant å vise den overordnede utviklingen av barn og unge med barnevernstiltak på nasjonalt nivå. Figur B.1 viser antall barn 0–17 år med barnevernstiltak ved årsslutt i perioden 2015–2023. Det har vært en nedgang i antall og andel barn og unge med barnevernstiltak i perioden 2017–2023, hvor antall barn med barnevernstiltak er redusert med 28 prosent i perioden.

Figur B.1 Antall barn i alderen 0–17 år med barnevernstiltak per 31.12*



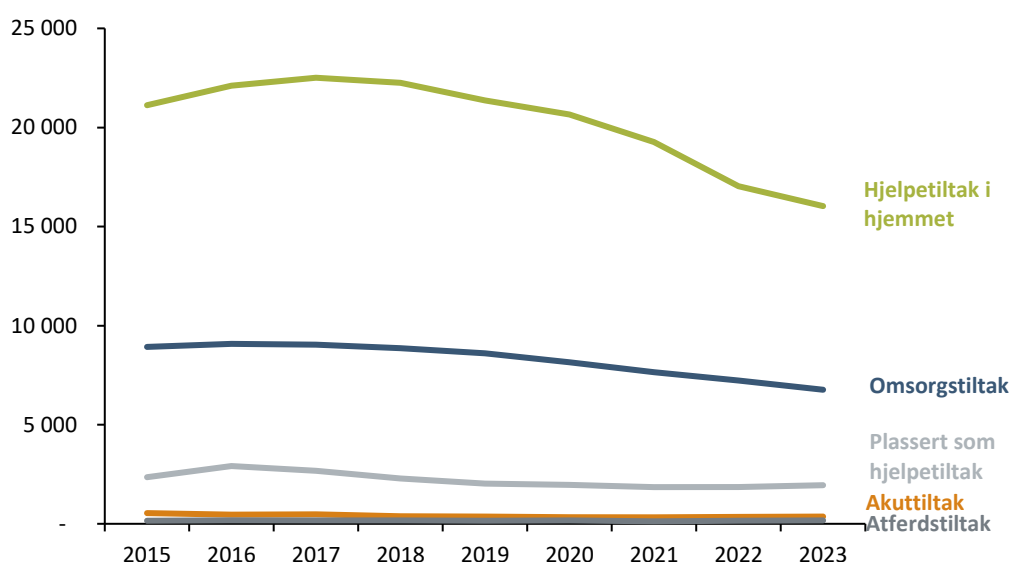
*Tallene i figuren viser summen av barn med tiltak. Kilde: SSB tabell 12275.

Det er usikkert hva nedgangen i antall barn med barnevernstiltak skyldes, herunder hvorvidt barnevernsreformen har hatt en innvirkning på utviklingen. På lengre sikt kan en mulig konsekvens av barnevernsreformen være en reduksjon i barnevernstiltak, spesielt plasseringstiltak utenfor hjemmet, blant annet som følge av økonomiske incentiver og økt innsats mot forebygging og tidlig innsats. Det kan også oppstå en tiltaksvidning i form av en høyere andel hjelpetiltak. Utviklingen i barn og unge med barnevernstiltak viser imidlertid en nedgang både for hjelpetiltak og omsorgstiltak. Dersom utviklingen reflekterer at behovet for barnevernstiltak har gått ned, kan utviklingen tolkes som positiv. Vi vet samtidig at begrenset tilgang på egnede tiltak er en utfordring som kan påvirke hvorvidt barn og unge får rett hjelp til rett tid (se bl.a. Pedersen mfl., 2022a; (Prop. 73 L (2016–2017), 2017)). Utover tilgang på egnede tiltak og/eller begrenset kapasitet i tiltaksapparatet, kan andre faktorer som flyktningkrisen i 2015/2016 og Covid-19-pandemien ha påvirket utviklingen. Covid-19-pandemien fra 2020 kan ha ført til færre innkomne bekymringsmeldinger som følge av mer hjemmeundervisning og mindre fritidsaktiviteter. I tillegg til en reduksjon i meldinger og oppstartede undersøkelser, resulterte en lavere andel av undersøkelsene i 2021 med at barnevernstjenesten fattet vedtak om barnevernstiltak. Dersom det er flere barn og unge med behov for barnevernstiltak i dag enn hva som er fanget opp, kan økt innsats for å identifisere og dekke behovet også resultere i økt antall (barn med) tiltak, uten at det betyr at behovet har økt. Utviklingen kan også være et uttrykk for at antall barn med barnevernstiltak har vært høyere enn nødvendig tidligere år, som for eksempel kan være påvirket av meldingspraksis blant samarbeidsaktører.

Per 31. desember 2017 var antall barn med omsorgstiltak på 9 033. Per 31. desember 2023 var det 6 764 barn og unge med omsorgstiltak. Fra 2022 til 2023 har det vært en nedgang i barn og unge med omsorgstiltak på 6 prosent. Etter en lang periode med nedgang, ser man imidlertid en økning i nye barn med vedtak om omsorgsovertakelse i 2023 og hittil i 2024. Dette er noe vi vil følge med på videre. Bufdir har også lyst ut et forskningsoppdrag om mulige årsaker til nedgangen i antall omsorgsovertakelser i barnevernet. Disse resultatene vil ifølge Bufdir sitt konkurransegrunnlag offentliggjøres i 2026.

Endringene gjennom barnevernsreformen skal gi incentiver for kommunene til å jobbe mer forebyggende og med tidlig innsats. I Prop 73 L (2016–2017) står det blant annet at ved å måtte betale mer for tiltak utenfor hjemmet, forventes det at man i større grad vil øke bruken av hjelpetiltak i hjemmet, i tråd med overordnede barnevernsfaglige vurderinger og hensynet til det mildeste inngreps prinsipp. Figur B.2 viser samtidig at antall barn (0-17 år) med hjelpetiltak i hjemmet har gått ned siden 2017, og ligger per 31.12.2023 på litt over 16 000. Det bør imidlertid påpekes at antall tiltak ikke viser hele bildet, og at type tiltak, varighet på tiltak og hvorvidt tiltakene er egnet også har stor betydning.

Figur B.2 Antall barn 0–17 år med barnevernstiltak per 31.12 fordelt på ulike typer tiltak*



*Omsorgstiltak: barnevernloven §§ 4-12 og 4-8 (barnevernsloven §§ 5-1 og 4-3), Akuttiltak: barnevernloven §§ 4-6, 1. og 2. ledd, 4-25, 2. ledd, 4-9, 1. og 2. ledd (barnevernsloven §§ 4-1, 4-2, 4-4 og 4-3), Atferdstiltak: barnevernloven §§ 4-24 og 4-26 (barnevernsloven §§ 6-2 og 8-4 første ledd og 6-1), Plassert som eit hjelpetiltak: barnevernloven § 4-4, 2. og 6. ledd (barnevernsloven §§ 3-1 og 3-2). Hjelpetiltak i hjemmet er hjelpetiltak fra tabell 09050 fratrasket akuttiltak, atferdstiltak og plassert som hjelpetiltak fra tabell 12845. Kilde: SSB tabell 09050 og 12845.

Andelen barn 0–17 år med hjelpetiltak i hjemmet (av totalt antall barn 0–17 år med barnevernstiltak) har falt fra 66 prosent i perioden 2018–2021 til 64 prosent i 2022 og 63 prosent i 2023. Dette kan være tilfeldig, men er verdt å følge nærmere med på fremover. At hjelpetiltak er redusert både i antall og andel, kan for eksempel være en indikasjon på at kommunene ikke har kommet godt nok i gang med styrket innsats mot forebygging og tidlig innsats, eller at man ikke har hensiktsmessige hjelpetiltak å tilby. I oppstartsmålingen (Pedersen, et al., 2022a) fant vi at 70 prosent av barnevernsledere peker på at tilgjengelige hjelpetiltak ikke dekker behovene godt nok, og at dette utgjør den største utfordringen med å tilby rett hjelp til rett tid. Andel hjelpetiltak er imidlertid høyere

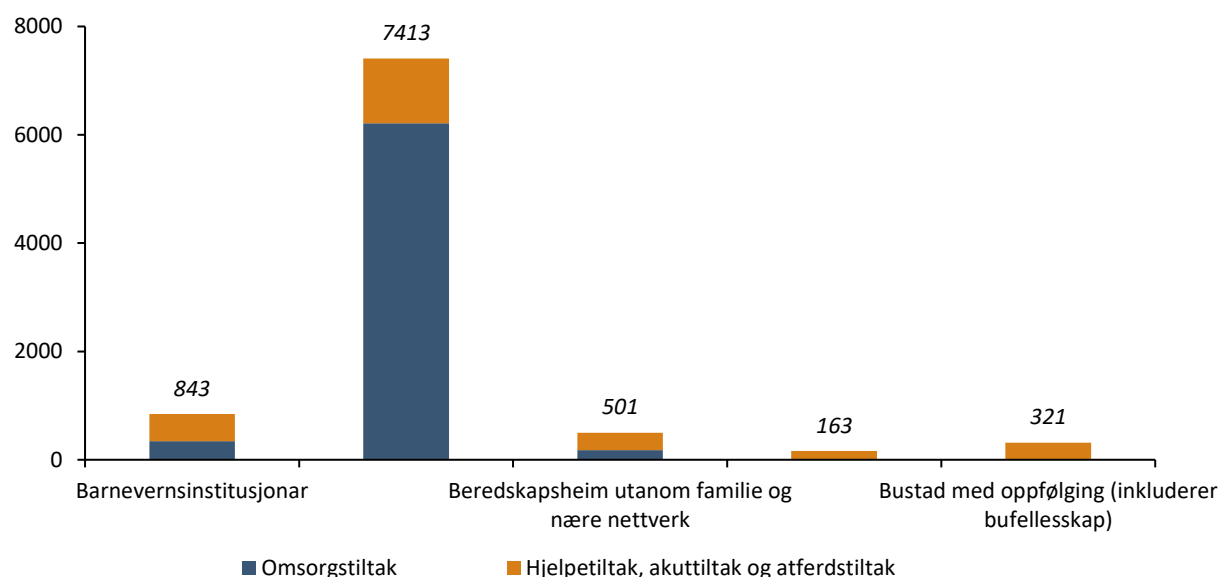
for de yngste alderskategoriene. Det har særlig vært en økning i andel hjelpetiltak⁵⁴ i aldersgruppen 0–2 år, fra 80 prosent i 2015 til 88 prosent i 2021 og 2022, etterfulgt av en liten nedgang til 87 prosent i 2023 (målt ved utgangen av året). Innenfor aldersgruppen 13–17 år har andelen hjelpetiltak gått noe ned, fra mellom 68 til 70 prosent i perioden 2015–2020 til mellom 66 og 67 prosent over perioden 2021 til 2023.

Omsorgstiltak etter barnevernsloven gjelder for barn under 18 år. Loven gir imidlertid mulighet for videreføring av tiltak, samt iverksettelse av hjelpetiltak, for ungdom over 18 år og fram til ungdommen fyller 25 år. For unge voksne i aldersgruppen 18–24 år har antall hjelpetiltak i hjemmet hatt en annen utvikling enn for aldersgruppen 0–17 år (se vedlegg A). Her har det vært en økning over perioden 2015 til 2023, med unntak av en nedgang i antall hjelpetiltak i hjemmet fra 2021 til 2022.

B.2 Plasseringer utenfor hjemmet

Totalt var det 9 255 barn i alderen 0–17 år med plasseringstiltak per 31. desember 2023, og 3 147 i alderen 18–24 år. Av de til sammen 12 407 barn og unge 0–24 år med plasseringstiltak per 31. desember 2023, hadde 73 prosent fosterhjem som plasseringstiltak og 8 prosent institusjon. For barn i alderen 0–17 år var andelen 80 og 9 prosent for plassering i henholdsvis fosterhjem og institusjon. 84 prosent av barn 0–17 år med fosterhjem som plasseringstiltak per 31. desember 2023 hadde omsorgstiltak.

Figur B.3 Antall barn og unge 0–17 år med plasseringstiltak, per 31.12.2023*



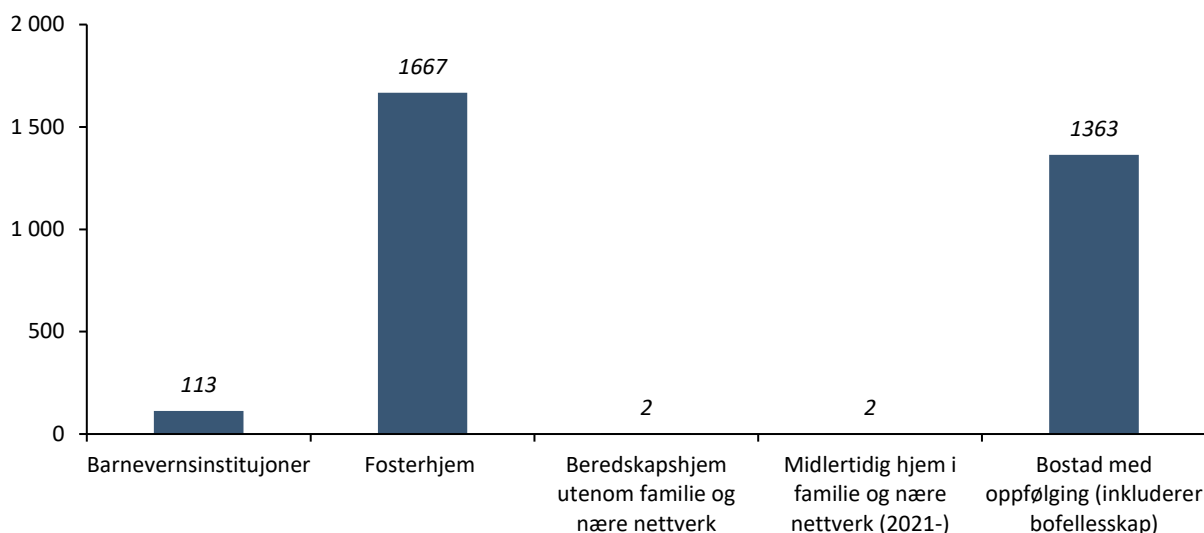
*I tillegg til kategoriene vist i figuren, var 14 registrert med «Uoppgitt plasseringstiltak». SSBs definisjon av omsorgstiltak er barn som barnevernet har overtatt omsorgen for gjennom vedtak i fylkesnemnda for barnevern og sosiale saker, mens hjelpetiltak inkluderer alle øvrige tiltak. Kilde: SSB, tabell 11600. N=9255

Omsorgstiltak, definert etter barnevernsloven §§ 5-1, gjelder kun barn under 18 år. For ungdom i alderen 18–24 år utgjør fosterhjem den største kategorien av plasseringstiltak, tett etterfulgt av bolig med oppfølging, per 31.12.2023, se Figur B.4Figur . Bolig med oppfølging utgjør en betydelig høyere andel av plasseringstiltakene for unge over 18 år sammenlignet med barn 0–17 år. Litt over 40 prosent av unge voksne i alderen 18–24 år med

⁵⁴ Hjelpetiltak som definert i SSB tabell 09050.

plassering per 31. desember 2023 har bolig med oppfølging.. Andelen av ungdom 18-24 år med tiltaket bolig med oppfølging var tre prosentpoeng lavere i 2023 sammenlignet med 2022 (målt per 31.12.).

Figur B.4 Antall unge voksne 18-24 år med plasseringstiltak, per 31.12.2023*



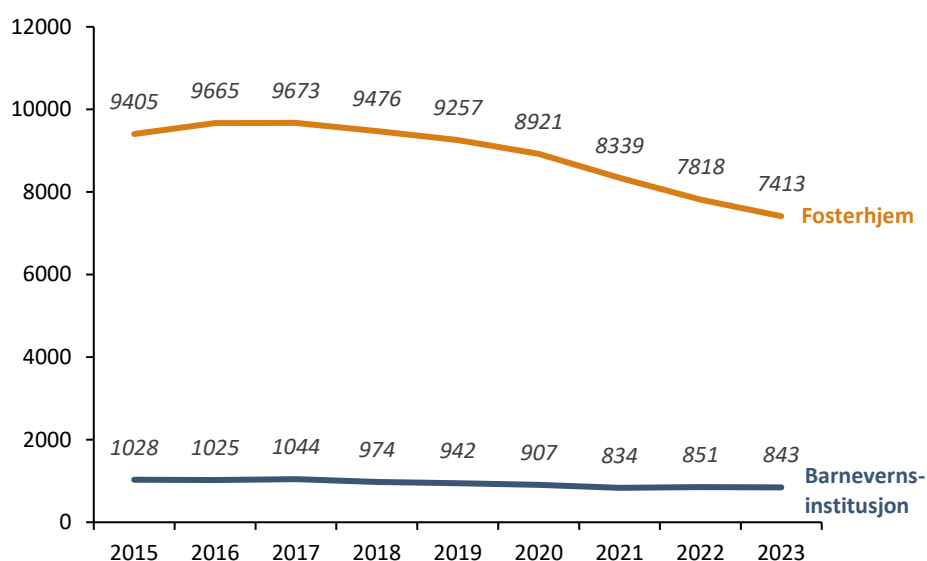
**For unge voksne i aldersgruppen 18–24 år er det ikke registrert plasseringstiltak av kategorien omsorgstiltak. Det er ikke registrert observasjoner for kategorien «Uoppgitt plasseringstiltak», og denne vises derfor ikke i figuren. SSBs definisjon av omsorgstiltak er barn som barnevernet har overtatt omsorgen for gjennom vedtak i fylkesnemnda for barnevern og sosiale saker, mens hjelpetiltak inkluderer alle øvrige tiltak. Kilde: SSB, tabell 11600. N=3147.*

Institusjon og fosterhjem. Basert på tall per 31. desember for perioden 2015–2023 for aldersgruppen 0–17 år, finner vi at spesielt plasseringer i fosterhjem har gått ned siden 2017, se Figur B.5. Fra 2022 til 2023 har antall barn med fosterhjem som plasseringstiltak falt med 5 prosent. Både fosterhjems- og institusjonsplasseringer har gått ned hvert år siden 2017, med unntak av at antall institusjonsplasseringer ved utgangen av året hadde en svak økning fra 2021 til 2022 (tilsvarende 2 prosent). Det er spesielt atferdstiltak (barnevernloven §§ 4-24 og 4-26 / barnevernsloven §§ 6-2 og 6-1) som har økt, fra 123 ved utgangen av 2021 til 159 ved utgangen av 2022.⁵⁵ Andelen plasseringstiltak i institusjon i forhold til fosterhjem har imidlertid ligget på mellom 10 og 11 prosent over hele perioden 2015 til 2023.

⁵⁵ Jf. SSB tabell 12845.

Figur B.5

Antall barn og unge 0–17 år med plasseringstiltak per 31. desember, kun fosterhjem og institusjon



Kilde: SSB (Tabell 11600). Plasseringstiltak i alt 0–17 år per 31.12.2023 = 9255.

Vi har på nåværende tidspunkt ikke grunnlag for å si om og hvordan barnevernsreformen har påvirket utviklingen i institusjons- og fosterhjemsplasseringer. Vi forventer i utgangspunktet ikke en umiddelbar reduksjon i bruken av disse tiltakene da det kan ta tid før ev. sterkere forebyggende innsats får innvirkning på plasseringstiltak. En mulig utilsiktet effekt av reformen kan imidlertid være at bruken av mer kostbare tiltak reduseres for fort, uten at behovet er redusert tilsvarende. Ut fra dataene kan vi ikke si hvorvidt dette er tilfelle.

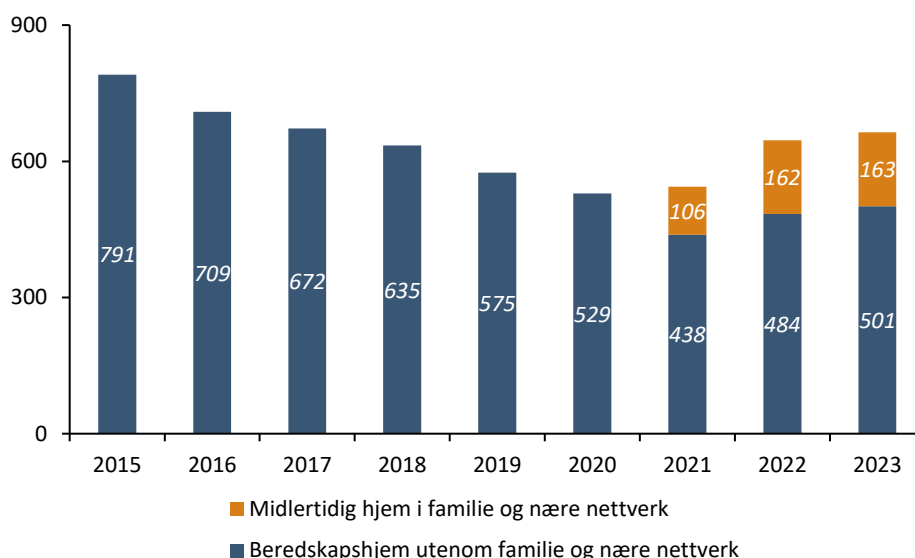
Beredskapshjem og midlertidige plasseringer i familie og nære nettverk. Plassering i beredskapshjem⁵⁶ kan blant annet ha implikasjoner for kontinuitet i omsorgen. I praksis vil det i flere tilfeller være behov for slike plasseringer for å unngå at barn blir værende i en situasjon som kan være skadelig for dem eller for å utrede barnets situasjon og behov på en ordentlig måte, og dermed treffe bedre med påfølgende plassering. Som for øvrige plasseringstiltak, forventes det at omfanget av plasseringer i beredskapshjem vil kunne gå ned over tid gjennom økt innsats mot forebygging og tidlig innsats. Det vil samtidig være tilfeller hvor det er vanskelig å forebygge behov for akutte plasseringer utenfor hjemmet. Det er også flere faktorer som påvirker utviklingen i tiltaksbruk. Blant annet har flere rapporter vist at barn og unges psykiske helse har blitt påvirket negativt som følge av pandemien (se bl.a. (Folkehelseinstituttet, 2023)), som i etterkant kan tenkes å bidra til et større behov for plasseringer utenfor hjemmet.

Ved utgangen av 2023 hadde 501 barn i alderen 0–17 år beredskapshjem utenom familie og nære nettverk som plasseringstiltak og 163 midlertidig hjem i familie og nære nettverk, se Figur B.6. Av de 664 barn og unge som hadde disse to kategoriene som plasseringstiltak ved utgangen av 2023, var om 29 prosent plassert som et omsorgstiltak, om lag en tredjedel som akutttiltak og 37 prosent som et hjelpetiltak.

⁵⁶ Ved en hastesituasjon hvor barn må flytte ut av hjemmet på kort varsel, kan det bli tatt imot av et beredskapshjem. Beredskapshjem er en midlertidig omsorgsløsning mens det avklares om et barn skal flytte videre i fosterhjem, institusjon, eller om barnet skal flytte tilbake til foreldrene sine. Det er gjerne yngre barn som bor i beredskapshjem, og i hovedsak barn over 15 år i akuttinstitusjoner, jf. Prop. 73 L (2016-2017).

Figur B.6

Barn 0–17 år med plasseringstiltak beredskapshjem og midlertidige hjem i familie og nære nettverk per 31.12*



*Midlertidige plasseringer i familie og nære nettverk er en ny statistikkvariabel fra og med 2021. Kilde: SSB (Tabell 11600).

Dersom vi ser på gruppen 0–24 år eller alder i alt, er det fire flere observasjoner i 2021, fem flere observasjoner i 2022 og fire flere observasjoner i 2023 (for begge kategorier samlet). Antall barn og unge med plasseringstiltak 0–17 år per 31.12.2022 = 9255.

Figur B.6Figur viser at utviklingen i plasseringer i beredskapshjem (ikke familie og nære nettverk) målt ved slutten av året har hatt en nedadgående trend siden 2015. Vi finner imidlertid en økning i midlertidige plasseringer hos familie og nære nettverk fra 2021 til 2023. Tiltak ila. året viser i hovedsak samme bilde som per 31. desember (se vedlegg A). «Mellombels heim i familie og nære nettverk» er lagt inn som en ny kategori i SSB fra 2021. For tidligere år er det ifølge SSB sannsynlig at dette tiltaket har blitt registrert som beredskapshjem eller fosterhjem (andre fosterhjemstiltak eller fosterhjem i familie og nære nettverk). Det kan også tenkes at det tar noe tid før den nye kategorien i statistikken tas ordentlig i bruk, og at det dermed er noe usikkerhet spesielt rundt rapporterte tall for midlertidig hjem i familie og nære nettverk for 2021. Grunnet endring i statistikkvariabler hos SSB er det uklart hvorvidt midlertidig plassering i familie og nære nettverk og plasseringer i beredskapshjem samlet har hatt en nedadgående eller økende trend de siste årene, og tilsvarende hvordan utviklingen i bruk av beredskapshjem for 2021 - 2023 har vært, sammenlignet med tidligere periode. Fra 2021 til 2023 har det uansett vært en økning i samlet bruk av midlertidige plasseringer i familie og nære nettverk og beredskapshjem utenom familie og nære nettverk, både når vi ser på plasseringer i løpet av året og ved utgangen av året. For både midlertidige plasseringer i familie og nære nettverk og for beredskapshjem utenom familie og nære nettverk er økningen fra 2022 til 2023 lav, sammenlignet med økningen fra 2021 til 2022 (både målt ila. året og per 31.12.). Samlet er økningen fra 2022 til 2023 på 3 prosent både målt ila. året og per 31.12. Fra 2021 til 2022 var den samlede økningen større og lå på 19 prosent per 31.12. og 3 prosent ila. året.

Generelt anses det som bedre for barn å ha stabilitet og varige omsorgssituasjoner. En høy eller økende bruk av akutttiltak, eller langvarige plasseringer som egentlig er tiltenkt å være midlertidige, kan på én side indikere at kommunene ikke jobber godt nok forebyggende eller benytter feil tiltak, for eksempel som følge av at statlige tiltak blir dyrere for kommunene (egenandelene for statlige akutttiltak har imidlertid også økt etter reformen). Det er imidlertid forskjell mellom midlertidige tiltak med en bestemt hensikt og akutte plasseringer. Noen barn vil for eksempel kunne ha godt av en midlertidig plassering for å bli utredet og forstått nærmere og for å avklare videre omsorgssituasjon. Samtidig vil det i flere tilfeller også være behov for akutttiltak selv i kommuner hvor det

jobbes godt med forebygging og tidlig innsats, og mange faktorer spiller inn. Det vil være individuelle forskjeller, og det kan være tilfeller hvor det er best for barnet å bli værende i et tiltak som i utgangspunktet var ment å være midlertidig. Som nevnt over, kan eventuelt bedre arbeid for å fange opp situasjoner hvor det er fare for at et barn blir skadelidende av å bli værende i hjemmet, også føre til en økning i akutttiltak. Hvorvidt bruken av akutttiltak er på et «riktig» nivå, avhenger også av om situasjonen faktisk er akutt og krever et slikt tiltak.

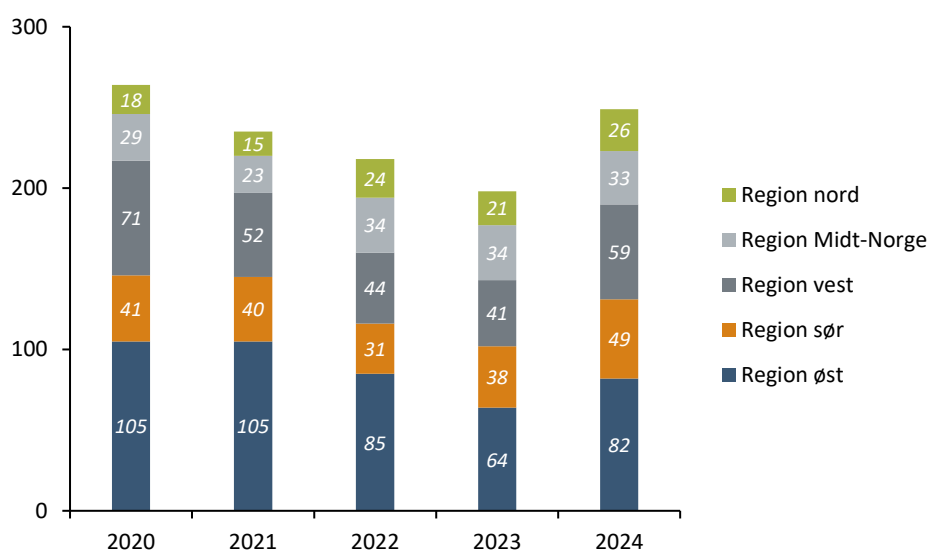
B.3 Ventetid på fosterhjem

En indikator for hovedmålet, hvorvidt barn og unge mottar rett hjelp til rett tid, er antall barn som venter på fosterhjem og hvor lenge barna venter. En reduksjon i ventetiden kan indikere en positiv utvikling sett opp mot målene med reformen, og tilsvarende kan økt ventetid anses negativt for måloppnåelsen. Hvis reformen virker etter hensikten, kan den bidra til at ventetiden på fosterhjem reduseres i løpet av reformperioden. Tanken er at kommunene, blant annet gjennom økt ansvar for fosterhjem, jobber bedre med oppfølging og veiledning. Det er samtidig viktig å presisere at målet nødvendigvis ikke er å redusere ventetiden til et punkt hvor det går utover plasseringsbeslutningen eller fosterhjemmenes egnethet, og at ventetid kan påvirkes av flere forhold. Blant annet kan nasjonale utfordringer med å rekruttere fosterhjem spille inn, så vel som praksis for registrering av ønsket oppstart. Innføringen av anbefalinger om standardiserte økonomiske rammevilkår, spesielt hvis de etterlevs, kan også forventes å gi større forutsigbarhet til familier som vurderer å bli fosterhjem (funn fra spørreundersøkelse til barnevernsledere er dokumentert i delkapittel 5.4). Blant annet kompetansesatsingen i barnevernet og fosterhjemsstrategien kan også spille inn på ventetiden på fosterhjem, nærmere omtalt i kapittel 1.4.

Figur B.7 illustrerer utviklingen i antall barn som venter på fosterhjem fra Bufetat per år for perioden 2020 til 2024 (første tertial). Samlet for hele landet finner vi en nedadgående trend i antall barn som venter på fosterhjem fra 2020 til 2023, målt per første tertial. I påfølgende år snur trenden, med en økning i antall barn som venter på fosterhjem fra 2023 til 2024 på 26 prosent. At vi observerer en økning i antall barn som venter på fosterhjem, kan indikere en negativ utvikling, men vi har ikke tilstrekkelig grunnlag for å konkludere. At det er en vekst i antall barn som venter på fosterhjem kan være et uttrykk for at behovet for fosterhjem har økt eller at tilgangen på fosterhjem er for lav til å dekke behovet. Resultatene fra den statistiske analysen viser at små kommuner har i større grad tilstrekkelig tilgang til fosterhjem til å dekke behovet enn store kommuner (se vedlegg F, Tabell F.6).

Figur B.7

Antall barn 0–17 år som venter på fosterhjem per første tertial



*Tallene vises per T1. Tallene omfatter i all hovedsak barn 0–17 år, men det kan være noen få som har fylt 18 ved oppstart i fosterhjem som inngår i statistikken. Kilde: Bufdir, bearbeidet av Menon Economics

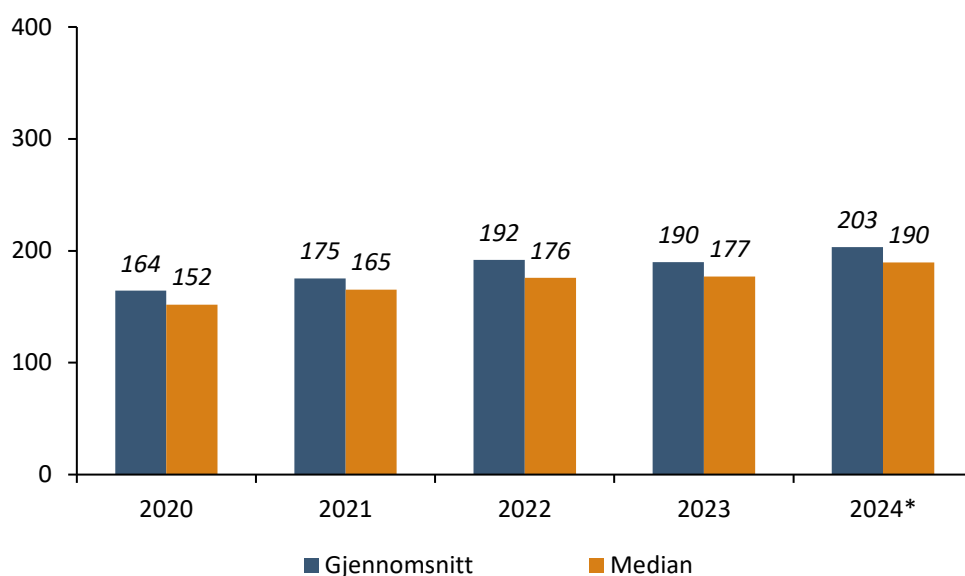
Det er relevant å se både barnevernstiltak og antall barn som venter på fosterhjem opp mot antall bekymringsmeldinger til barnevernet. Fra 2019 til 2022 finner vi at både antall bekymringsmeldinger i løpet av året, antall barnevernstiltak og antall barn som venter på fosterhjem ved utgangen av året har hatt en nedgang. Den observerte nedgangen i antall bekymringsmeldinger kan ha sammenheng med at det har vært vanskelig å fange opp barn og unges behov under pandemien. Fra 2021 til 2022 har det vært en nedgang i antall meldinger på 7 prosent (fra 53 468 til 49 778)⁵⁷. Samtidig har andelen henlagte saker økt, slik at andelen bekymringsmeldinger som har gått til undersøkelse har hatt en reduksjon på 10 prosent fra 2021 til 2022. Det kan ha vært en sterkere seleksjon i de innledende fasene i barnevernssaker de siste årene, både ved at færre blir meldt inn, flere meldinger henlegges og ved at færre undersøkelser konkluderer med tiltak.⁵⁸

Ser vi på gjennomsnittlig ventetid på fosterhjem fra Bufetat, observerer vi en økning i perioden 2020 til 2024 (foreløpige tall per utgangen av april 2024). Målt i antall dager, finner vi at gjennomsnittlig ventetid har økt fra 164 dager i 2020 til 203 dager i 2024, se Figur B.8. Over samme periode finner vi også en økning i median antall dager barn venter på fosterhjem. Utviklingen fra 2020 til 2024 kan altså tilsi at barn som venter på fosterhjem fra Bufetat venter lenger. Økningen i gjennomsnittlig ventetid på fosterhjem kan blant annet henge sammen med kapasitetsutfordringer på fosterhjemsområdet. Rekruttering av fosterhjem har lenge vært, og er fortsatt, en stor utfordring. Dette gjelder både fosterhjem i familie og nære nettverk og øvrige fosterhjem. I Bufdir sin årsrapport (2023) skriver de at ventetiden også kan ha sammenheng med at noen kommuner avviser fosterhjem de får tilbud om. Årsakene til at kommunene avviser fosterhjemmet er blant annet at fosterhjemmet ikke har ønsket geografisk plassering (nærhet), at fosterhjemmet ikke blir vurdert som egnet, eller at fosterhjemmene ikke ønsker å ta oppdrag med rammevilkårene kommunen tilbyr (Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet, 2024).

⁵⁷ SSB tabell 10673

⁵⁸ <https://www.bufdir.no/aktuelt/ssb-tall-markant-nedgang-i-antall-barn-med-tiltak-fra-barnevernet/> [Lastet ned 1. oktober 2024]

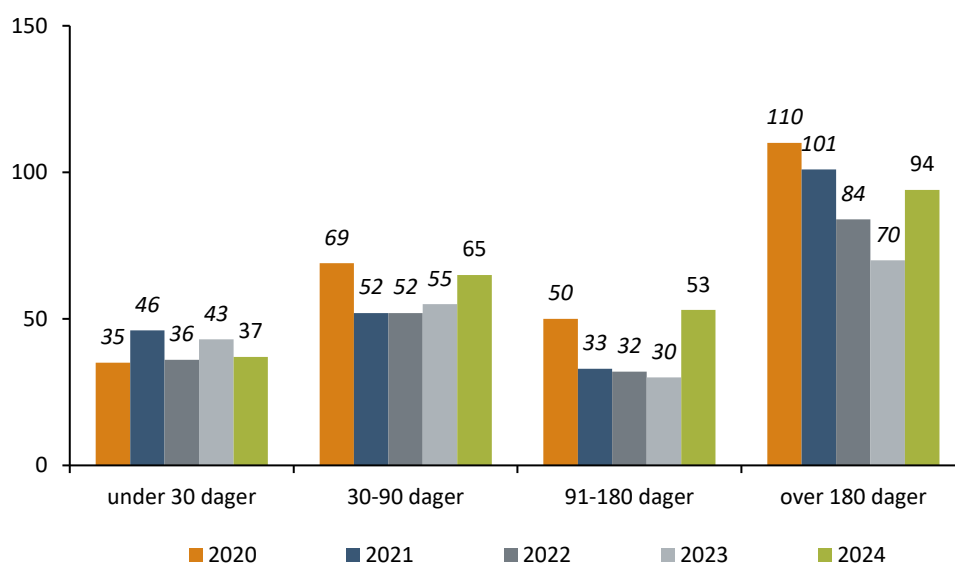
Figur B.8 Gjennomsnittlig og median ventetid på fosterhjem, målt i antall dager, fra Bufetat per 31.12 for barn 0–17 år



*Tallene for 2024 er foreløpige og per utgangen av april 2024. Gjennomsnittet fremkommer ved å summere alle verdier og dele på antall observasjoner, medianen fremkommer som gjennomsnittet av medianen. Kilde: Bufdir, bearbeidet av Menon Economics

Figur B.9 viser utviklingen i antall barn som venter på fosterhjem fra Bufetat fordelt etter antall dager de venter på fosterhjem, målt fra dato for ønsket oppstart. Blant barna som er registrert som ventende på fosterhjem per første tertial 2024, er det flest som har ventet i over 180 dager på fosterhjem, etterfulgt av en ventetid fra 30 til 90 dager. Funnet indikerer kapasitetsutfordringer knyttet til egnede fosterhjem, og tyder på at barn med behov for fosterhjem opplever lengre perioder med en livssituasjon preget av midlertidighet.

Figur B.9 Antall barn som venter på fosterhjem, fordelt etter dato for ønsket oppstart, per T1



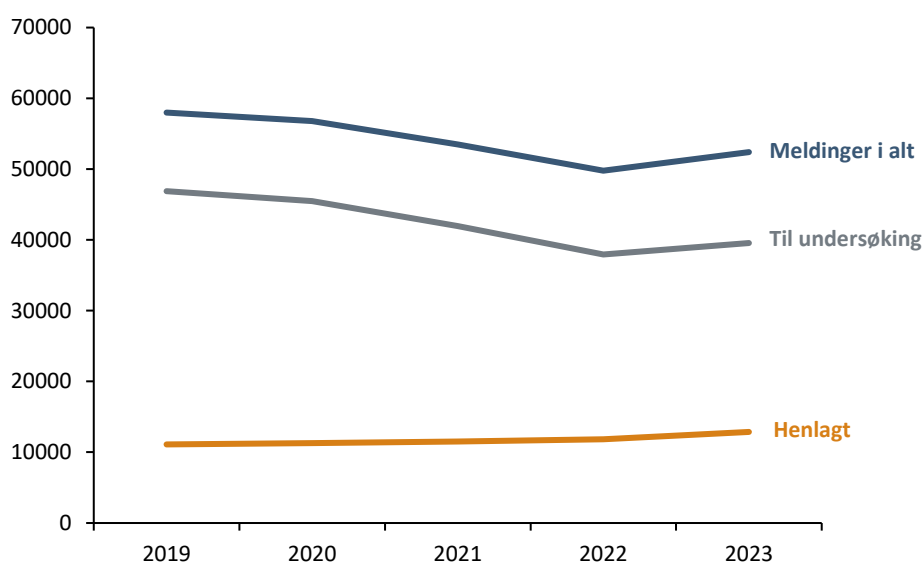
Kilde: Bufdir, bearbeidet av Menon Economics

B.4 Bekymringsmeldinger til barnevernet

I 2023 ser vi at den nedadgående trenden i antall bekymringsmeldinger har snudd, og vi finner en økning fra 2022 til 2023 på 5 prosent over året, Figur B.10. Over samme periode har antallet henlagte saker økt med 9 prosent og antallet bekymringsmeldinger som har gått til undersøkelse hatt en økning på 4 prosent. Sammenlignet med tidligere år hvor det har vært en nedgang i både totalt antall meldinger og andel saker som har gått til undersøkelse, kan det tyde på at trenden har snudd. Økningen i andelen henlagte saker kan imidlertid tyde på at barnevernet mottar meldinger som de vurderer at ikke skal følges opp med en undersøkelse etter barnevernloven § 2-2.

Figur B.10

Utvikling i antall bekymringsmeldinger til barnevernet, antall meldinger til undersøkelse og antall meldinger som blir henlagt



Kilde: SSB-Tabell 10673, bearbejdet av Menon Economics

B.5 Samarbeid med og tiltak fra andre tjenester

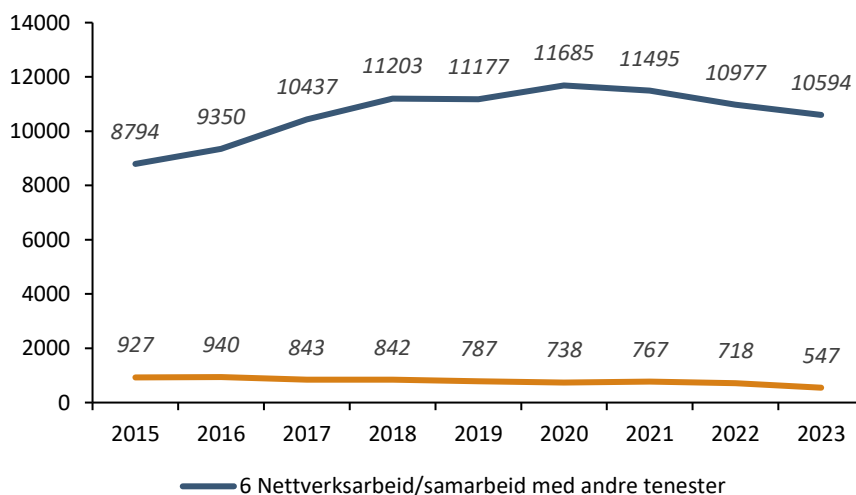
For å nå målene med barnevernsreformen er det særlig behov for samarbeid mellom ulike kommunale tjenester om tidlig innsats og forebygging. Indikatorer som fanger opp samarbeid mellom barnevern og andre tjenestoområder er derfor viktige å følge med på. Det gjelder for eksempel hvilke tjenestoområder som samarbeider, hva de samarbeider om og hvordan kvaliteten på samarbeidet er. Dette ble blant annet kartlagt gjennom spørreundersøkelser til kommunedirektører og barnevernsledere presentert i kapittel 2. Barnevernsreformen er tiltenkt å skulle bidra til økt og bedre samarbeid mellom oppveksttjenestene om utsatte barn og unge. Gjennom endringer i ulike lover på velferdsområdet fra 1. august 2022, har det også blitt lovfestet plikt til samarbeid på tvers av etater og forvaltningsnivåer for å sikre et helhetlig og samordnet tjenestetilbud. Forrige statusrapport viste at godt samarbeid om forebygging og tidlig innsats utfordres av at ulike tjenestoområder har ulike forståelser av hva tidlig innsats og forebyggende arbeid innebærer (Kjelsaas, et al., 2023). Mangel på overordnede rammeverk om forebyggende arbeid og tidlig innsats kan også gjøre det vanskelig å samarbeide på tvers av tjenestoområder. I den grad oppfatningen om at barnevernet bør være et «kjernebarnevern», som noen av casekommunene ga uttrykk for, også er gjeldende for andre kommuner, kan det virke begrensende for samarbeid.

Vi har begrenset med gode indikatorer på samarbeid mellom oppveksttjenestene. Ut fra barnevernstiltaksstatistikken til SSB har vi imidlertid oversikt over omfanget av nettverksarbeid/samarbeid med andre tjenester og undersøking og behandling fra andre tjenester. Eksempler på slike tiltak er familieråd, nettverksmøter, deltakelse i ansvarsgruppe/samarbeidsteam og psykisk helsehjelp til barn og unge. Det er samtidig viktig å påpeke at samarbeid mellom tjenesteområder omfatter mye mer enn det som inngår i SSB sin statistikk. Blant annet tar dataene utgangspunkt i tiltak registrert som barnevernstiltak, mens det kan være flere relevante tiltak innenfor andre tjenesteområder som ikke er registrert som barnevernstiltak. Det er imidlertid utfordrende å isolere relevante samarbeidstiltak fra øvrig datagrunnlag.

Antall barnevernstiltak innenfor kategorien nettverksarbeid/samarbeid med andre tjenester ved utgangen av året har økt fra 8 794 i 2015 til 10 594 i 2023, se Figur B.11. Det har imidlertid vært en nedgang hvert år fra 2020 til 2023. Det er særlig deltakelse i ansvarsgruppe/samarbeidsteam som forklarer nedgangen. Dette er det klart mest brukte tiltaket innenfor kategoriene, og har vært det de siste årene, etterfulgt av familieråd⁵⁹. Individuell plan er imidlertid det tiltaket som har hatt størst nedgang innenfor kategorien fra 2022 til 2023, men blir i mindre grad brukt enn de øvrige tiltakene i kategorien. Utviklingen i antall barnevernstiltak innenfor kategorien undersøking og behandling fra andre tjenester har hatt en nedgang i perioden 2015–2023, og hadde en særlig stor nedgang fra 2022 til 2023, på 24 prosent, målt ved utgangen av året. Innenfor denne hovedkategorien ser vi at det særlig har vært en nedgang i medisinsk undersøking og behandling, men også psykisk helsehjelp for barn og unge og behandling av barn med særlige opplæringsbehov. Tiltakene som faller innenfor kategorien undersøking og behandling fra andre tjenester er også tiltak som i utgangspunktet i liten grad benyttes.⁶⁰ Det er generelt få tiltak innenfor kategoriene, særlig kategorien undersøking og behandling fra andre tjenester.

Figur B.11

Utvikling i bruk av barnevernstiltak innenfor andre tjenesteområder, per 31.12



Kilde: SSB-tabell 10660, bearbejdet av Menon Economics

⁵⁹ Familieråd har økt med 88 prosent fra 2015–2023, men en nedgang på 4 prosent fra 2022–2023, og er det tiltaket innenfor kategoriene med størst økning siden 2015. Resultatet sammenfaller med Bufdir sin satsing på å utnytte ressurser i barnets familie og nettverk, og for å gi barn og familier bedre koordinert oppfølging fra flere hjelpeinstanser. Tiltaket er imidlertid lite brukt, sett opp mot andre barnevernstiltak.

⁶⁰ Utover kjente utfordringer med psykiske utfordringer blant barn og unge i barnevernet (se bl.a. Lehmann & Kayed, 2018), og med å sikre og koordinere helsetjenester, kan det også nevnes at etter fylte 18 år vil den unge ikke lenger ha kontakt med BUP, men måtte henvises til voksnetjenester (DPS).

De to kategoriene utgjør til sammen noe over 15 prosent av totalt antall barnevernstiltak, som per 31.12.2023 var på 72 893. Hvert barn kan få flere tiltak samtidig, og samarbeid med andre kan dermed inngå sammen med andre tiltak. Det er ikke satt mål om noe konkret ønskelig nivå innenfor ulike tiltakstyper, og vi har ikke konkret informasjon om behovet for slike tiltak. Det er derfor krevende å si hvorvidt nivået kan anses som rimelig, sett opp mot behovet. Vi vet imidlertid at samarbeid er krevende, og noe det er rettet oppmerksomhet mot i reformen. Det er derfor en forventning om at samarbeid vil styrkes, og at det også kan tenkes å gi utslag i form av en økning i overnevnte tiltakstyper. Per utgangen av 2023 ser vi imidlertid ikke noen slik tendens.

B.6 Samlede driftsutgifter til barnevern

Samlede offentlige driftsutgifter til barnevern er en relevant indikator spesielt for delmålet om mer effektiv ressursbruk. Det økte kommunale ansvaret gjennom barnevernsreformen skal bidra til å styrke mulighetene og insentivene kommunene har til forebygging og tidlig innsats, mer effektiv ressursbruk og bedre tilpasset hjelp. Hvis reformen virker etter intensjonen, er det grunn til å forvente at de samlede offentlige netto driftsutgiftene til barnevern vil kunne gå ned på lengre sikt. Den viktigste årsaken til dette er at forebygging og tidlig innsats forventes å kunne redusere behovet for mer inngripende og kostnadskrevenne tiltak. Utgifter forventes imidlertid også å kunne øke på andre steder enn barnevern, som følge av at barnevernsreformen har som mål at hele oppvekstsektoren skal bidra til kommunenes arbeid med tidlig innsats og forebygging. Dersom barnevernsreformen medfører styrket innsats på forebygging og tidlig innsats i hele oppvekstsektoren, er det rimelig å forvente økte utgifter i andre tjenesteområder enn barnevern, for eksempel skole, barnehage og helsetjenesten. Ideelt sett skulle vi undersøkt endringer som følge av reformen på andre deler av oppvekstsektoren enn barnevern. Oppløsningen på driftsutgifter i KOSTRA knyttet til oppvekstsektoren gjør det imidlertid for krevende å isolere effekten av reformen. Vi har derfor valgt å fokusere på KOSTRA-regnskapet tilknyttet barnevernsfunksjonene.

Gjennom barnevernsreformen har kommunene fått fullt finansieringsansvar for ordinære fosterhjem, økte egenandeler for statlige plasseringstiltak (spesialiserte fosterhjem, beredskapshjem, institusjon og akuttiltak) og en redusert egenandel for utvalgte hjelpetiltak.⁶¹ For å kompensere for nevnte økninger og bidra til økt søkelys på tidlig innsats og forebygging, er rammetilskuddet til kommunene økt. I 2022 ble det samlet sett overført 1,31 milliarder 2022-kroner, tilsvarende 1,39 milliarder 2023-kroner, for å kompensere kommunene for det økte finansieringsansvaret som en direkte følge av reformen.⁶² I 2023 økes rammetilskuddet med ytterligere 498 millioner kroner med bakgrunn i at kommunene i 2022 i større grad betalte gamle (lavere) egenandeler for eksisterende plasseringer i spesialiserte fosterhjem og beredskapshjem.

Utover økningen i rammetilskuddet på bakgrunn av høyere egenandeler for statlige barnevernstiltak og fullt finansieringsansvar for ordinære fosterhjem, økte også rammetilskuddet i 2022 som en følge av andre endringer som påvirker kommunens helhetlige finansieringsansvar for barnevernet. Det ene er innlemmingen av øremerkede tilskudd til kommunale stillinger som en del av rammetilskuddet, hvor det ble anslått at tildelingen skal dekke over 1 000 årsverk i det kommunale barnevernet (Prop 1 S (2020-2021), 2021). Den andre har bakgrunn i

⁶¹ Kommunene har fått redusert egenandel for hjemmebaserte/polikliniske tjenester knyttet til sentre for foreldre og barn, samt redusert egenandel for bruk av spesialiserte hjelpetiltak (Multisystemisk terapi (MST) og Funksjonell familierapi (FFT)).

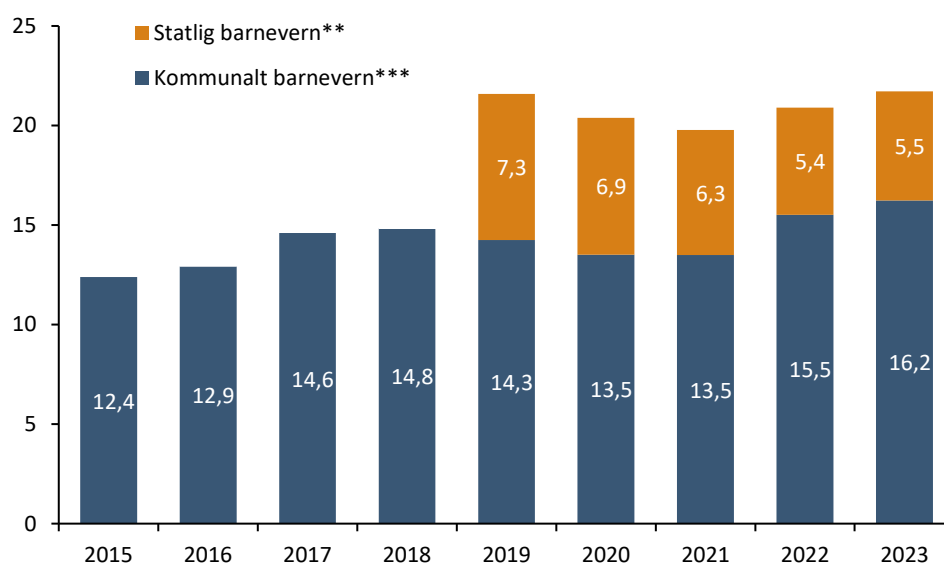
⁶² Rammetilskuddet ble fordelt på alle kommuner utenom Oslo. Kompensasjonsordningen i rammeøkningen blir fordelt 50 prosent gjennom delkostnadsnøkkelen for barnevern i inntektssystemet, og 50 prosent gjennom en overgangsordning som baserer seg på kommunens faktiske bruk av Bufetat sine tiltak som omfattes av egenandel i 2021. Kompensasjonen over rammetilskuddet ble besluttet å ha en overgangsperiode på tre år (fra 2022 til og med 2024).

Stortingets vedtak om nye krav til relevant utdanning for ansatte i barnevernet, jf. Prop. 133 L (2021). Til sammen medførte innlemming av øremerkede tilskudd til stillinger i barnevernet og kompetansekrav i barnevernet til en økning i rammetilskuddet til kommunene på 0,89 milliarder 2022-kroner (0,94 milliarder 2023-kroner). Som en følge av reformendringene, innlemming av øremerkede tilskudd til kommunale stillinger og krav om relevant utdanning for ansatte i barnevernet ble kommunene altså samlet sett kompensert med en økning i rammetilskuddet på 2 204 millioner 2022-kroner for 2022.⁶³ Vi viser til oppstartsmålingen kapittel 7 for utdypende beskrivelse av reformendringene knyttet til økt kommunalt finansieringsansvar, kompensasjonsordningen og kommunenes forventede respons av de økonomiske endringene.

Figur B.12 viser at samlede offentlige (netto) barnevernsutgifter har gått ned fra 2019 og fram til 2021. Fra 2021 til 2023 har samlede netto driftsutgifter hatt en økning fra 19,8 milliarder 2023-kroner til 21,7 milliarder 2023-kroner. Det tilsvarer en økning på 1,3 milliarder 2023-kroner. Dette kan skyldes barnevernsreformen og tilgrensende tiltak, men det kan også være andre årsaker. Det er også relevant å se utviklingen opp mot antall og type tiltak, hvor antall barn med både omsorgstiltak og hjelpetiltak har hatt en årlig nedgang fra 2017 til 2023.

Samlet har kommunalt barnevern hatt en økning i netto prisjusterte driftsutgifter på 0,7 milliarder 2023-kroner fra 2022 til 2023. Basert på at antall barn plassert av barnevernet har gått ned, er en sannsynlig forklaring på utgiftsøkningen økningen i de kommunale egenandelene.

Figur B.12 Samlede offentlige netto driftsutgifter til barnevern, i milliarder 2023-kroner*



*Prisjustert til 2023-kroner med kommunal deflator. **Netto driftsutgifter til statlig barnevern representerer utgiftene til Bufetat fratrasket inntektene fra kommunale egenandeler. Vi har ikke mottatt data for 2015–2018. ***Kommunale tall representerer summen av netto driftsutgifter over de tre KOSTRA-funksjonene 244, 251 og 252. Kilde: Bufdir og SSB (Tabell 12362).

Samlede driftsutgifter for Bufetat. Vi forventer at barnevernsreformen vil bidra til en reduksjon i samlede driftsutgifter til statlig barnevern, som følge av økte kommunale egenandeler på statlig institusjon og spesialiserte fosterhjem. Av Tabell B.1 ser vi at egenandelene for statlig institusjon og spesialiserte fosterhjem har økt med henholdsvis 103 og 116 prosent fra 2021 til 2024. Det er derfor interessant å se nærmere på

⁶³ Kapittel 571 post 60 over Kommunal- og moderniseringsdepartementets budsjett.

sammensetningen av Bufetats utgifter for å analysere mulige årsaker til at driftsutgifter for det statlige barnevernet har hatt en reduksjon i perioden 2020 til 2022. Når det gjelder Bufetat, forventer vi at netto driftsutgifter vil gå ned.

Tabell B.1 **Utvikling i egenandeler for kommunal egenbetaling for statlige barnevernstiltak, prisjustert til 2024-kroner**

Tiltak	Sats per måned 2021	Sats per måned 2022	Sats per måned 2023	Sats per måned 2024
Barnevernsinstitusjoner	90 031	186 530	182 525	182 700
Barnevernsinstitusjoner – enslige, mindreårige asylsøkere og flyktninger fra omsorgssentre og asylmottak*	45 074	93 265	91 263	91 350
Senter for foreldre og barn (døgnoophold på senter)	90 031	77 904	76 139	76 210
Senter for foreldre og barn (hjemmebasert/poliklinisk)	32 547	12 070	11 995	13 085
Egenandel ved refusjon av utgifter til forsterkning av fosterhjem**	42 381	-	-	-
Beredskapshjem og spesialiserte fosterhjem***	42 381	93 265	91 263	91 350
MST	21 191	16 459	16 167	16 180
FFT	21 191	16 459	16 167	16 180
PMTO****	0	-	0	-
Webster Stratton	0	-	0	0

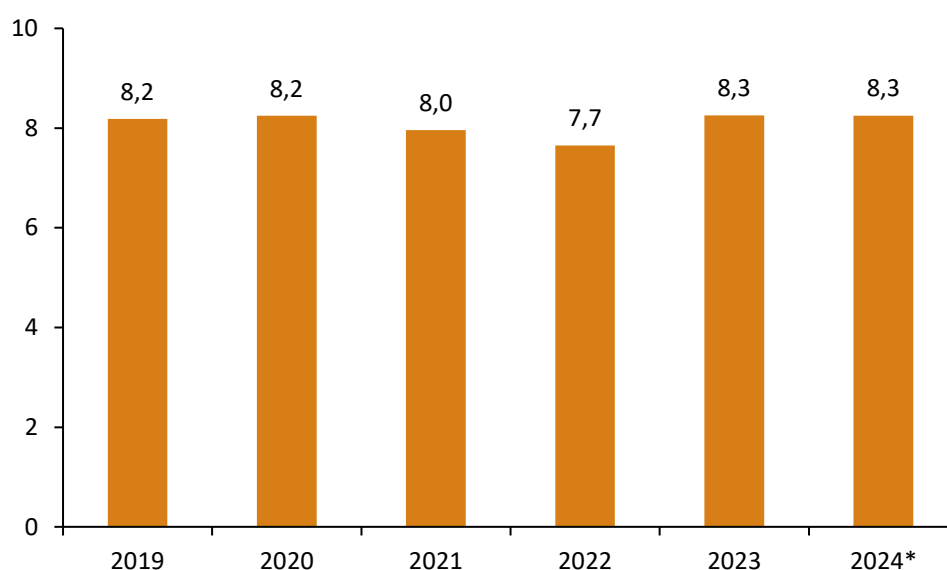
*Kommunene skal betale ordinær egenandel for opphold i barnevernsinstitusjon for bosatte enslige mindreårige flyktninger.

Statens refusjon av utgifter til forsterking av kommunale fosterhjem omtales i Rundskriv Q-06/2007*Eksisterende plasseringer i beredskapshjem og spesialiserte fosterhjem gjort før 2022, skal videreføres uten endringer i 2023. I slike tilfeller vil egenandelen være kr 38 100. **** Overføring av ansvaret for å tilby PMTO, som varslet i Prop 73 L, skjer gradvis fra 2023, i takt med at kommunene bygger opp eget tilbud og parallelt med ferdigstillelse av Bufetat sin implementeringsstruktur. Det er Bufetat som vil ha ansvaret for den regionale implementeringen av PMTO og andre kunnskapsbaserte hjelpetiltak. Prisene for 2021 til 2023 er prisjustert med kommunal deflator. Kilde: (Barne- og familiedepartementet, 2022), (Barne- og familiedepartementet, 2020) og (Barne- og familiedepartementet, 2023b), bearbeidet av Menon Economics.

Figur B.13 viser Bufetats samlede brutto driftsutgifter for årene 2019 til 2023 og budsjett for 2024. Driftsutgiftene til Bufetat har holdt seg relativt stabilt i perioden 2019 til 2022, men med en svak nedadgående trend. Fra 2022 til 2023 økte imidlertid samlede driftsutgifter med 8 prosent. Budsjetterte statlige utgifter til barnevern forventes å ligge på samme nivå i 2024 som for 2023.

Figur B.13

Samlede brutto driftsutgifter for Bufetat, i milliarder 2024-kroner**

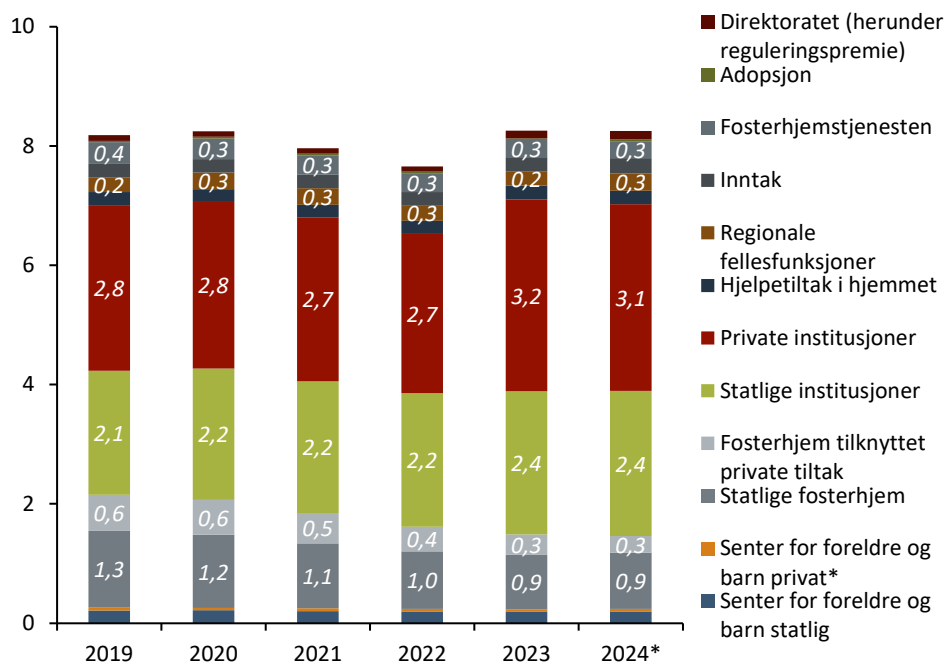


*Budsjett for 2024. **Prisjustert til 2024-kroner med kommunal deflator. Kilde: Bufdir.

For å forstå økningen i utgifter for den statlige delen av barnevernet, ser vi nærmere på sammensetningen og utviklingen av Bufetats utgifter. De største kostnadspostene hos Bufetat er institusjoner, både statlige og private, se Figur B.14. Økningen i samlede brutto driftsutgifter fra 2022 til 2023 kan i hovedsak forklares av økte utgifter knyttet til private og statlige institusjoner. Utgifter knyttet til private institusjoner har hatt en økning fra 2022 til 2023 på 20 prosent, men forventes å ha en nedgang i 2024 på 3 prosent. Tilsvarende hadde utgifter knyttet til statlige institusjoner en økning over samme periode på 7 prosent, men en ytterligere økning på 1 prosent i 2024. Utgiftsøkningen kan ha sammenheng med økning i samlede oppholdsdager knyttet til institusjon, hvor private og statlige institusjoner hadde en økning på henholdsvis 10 405 dager (6 prosent) og 1 048 dager (1 prosent) fra 2022 til 2023.

Figur B.14

Bufetats samlede brutto driftsutgifter for årene 2019–2023 og budsjett for 2024, fordelt på ulike regnskapsfunksjoner, i milliarder 2024-kroner**



*Budsjett for 2024. **Prisjustert til 2024-kroner med kommunal deflator. Kilde: Bufdir.

Fra 2022 til 2023 finner vi størst variasjon i absolutte tall, knyttet til reduksjon i samlede driftsutgifter for Senter for foreldre og barn (privat), med en reduksjon på 12,3 millioner 2024-kroner (tilsvarende en reduksjon på 27 prosent). Reduksjonen kan ha sammenheng med nedgang i samlede antall oppholdsdager knyttet til Senter for foreldre og barn (privat) (1 867 færre oppholdsdager i 2023 enn i 2022). Antall samlede oppholdsdager knyttet til tiltaket Senter for foreldre og barn (statlig) har imidlertid hatt en økning på 4 687 dager over samme periode, men har hatt en nedgang (i absolutte tall) i samlede driftsutgifter på 944 000 2024-kroner i perioden. Utover reduksjon i driftsutgifter for Senter for familie og barn, finner vi nedgang i driftsutgifter (absolutte tall) for fosterhjem tilknyttet private tiltak på 74,1 millioner kroner (18 prosent) og for fosterhjemstjenesten på 26 millioner kroner (8 prosent). Nedgangen i driftsutgifter kan ha sammenheng med reduksjon i antall oppholdsdager for fosterhjem tilknyttet private tiltak (20 645 færre oppholdsdager i 2023 sammenlignet med 2022).

I henhold til tiltaksviften i barnevernet er det interessant å se på utgiftsbruken knyttet til hjelpetiltak i hjemmet. Fra 2022 til 2023 finner vi en økning i samlede brutto driftsutgifter for hjelpetiltak i hjemmet på 12,4 millioner 2024-kroner i absolutte tall (6 prosent). Over samme periode har antall oppholdsdager knyttet til hjelpetiltak i hjemmet blitt redusert med 9 526 dager (8 prosent), hvor reduksjon i antall oppholdsdager knyttet til PMTO driver nedgangen.

Samlede kommunale driftsutgifter for barnevernsfunksjonene. Kommunenes utgifter forventes å ha en annen utvikling enn Bufetats utgifter. Med bakgrunn i økte egenandeler på de mest kostbare statlige barnevernstiltakene og forventning om mer innsats mot tidlig innsats og forebygging, forventes aktiviteten i barnevernet i kommunene å øke på kort sikt.

Når det gjelder kommunale driftsutgifter til barnevern, er det særlig to elementer det er interessant å følge med på:

- 1) Hvorvidt reformen kan ha bidratt til en endring i ressursbruk til barnevernet generelt.
- 2) Hvorvidt vi ser tegn til at reformen kan ha utløst vridninger mellom barnevernsfunksjonene i KOSTRA.

Vi har også forsøkt å undersøke endringer som følge av reformen på andre deler av oppvekstområdet, som for eksempel skole og barnehage. Analyse av effekten barnevernsreformen har hatt på driftsutgiftene på oppvekstområdet presenteres i kapittel 6.

Dersom barnevern er prioritert høyere i kommunen som følge av reformen, kan dette isolert sett, og til et gitt behov, observeres ved at barnevern er mer fremtredende i kommunens økonomiplan og/eller ved at kommunen øker budsjetterte utgifter til barnevern. Økt prioritering av forebygging og tidlig innsats kan på kort sikt komme til uttrykk gjennom økt budsjett/utgifter til barnevernsfunksjon 244 «Barnevernstjeneste». I Boks B.1 presiseres hvilke utgifter som skal føres på hvilke KOSTRA-funksjoner.

Boks B.1 Presisering av innhold i barnevernsfunksjonene i KOSTRA

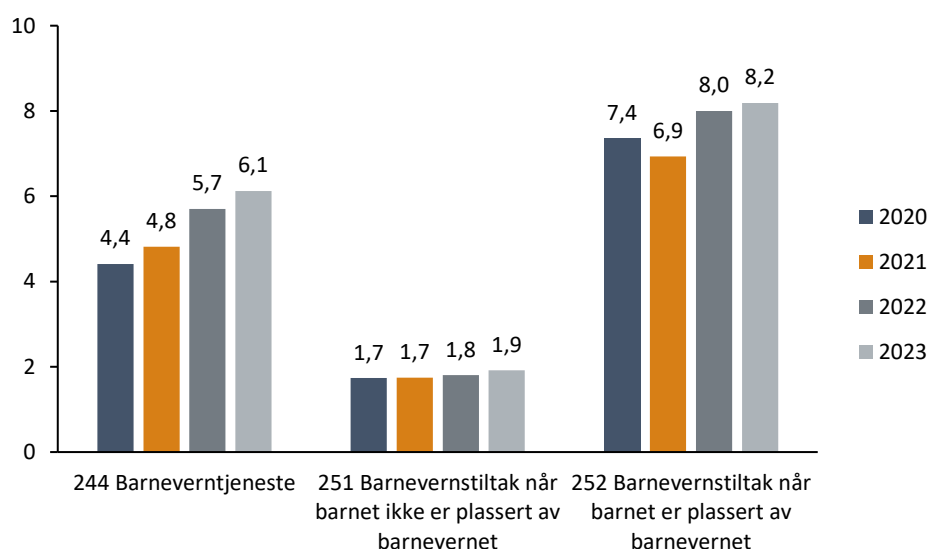
Funksjonstittel	Innhold
244 Barnevernstjeneste	• Drift av barnevernstjenesten • Saksbehandling som gjennomføres av ansatte eller personell engasjert i barnevernstjenesten • Barnevernsberedskap/barnevernsvakt • Utgifter til sakkyndig bistand/advokat til utredning og saksbehandling • Utgifter til tolk • Bruk av kommuneadvokat i forbindelse med saker i fylkesnemnda uttrykkes ved fordeling av utgifter • Dersom barnevernstjenesten og andre tjenester har felles kontor og stillinger skal utgiftene fordeles mellom aktuelle funksjoner
251 Barneverntiltak når barnet ikke er plassert av barnevernet	• Inntekter og utgifter til tiltak når det er vedtak etter barnevernloven, når barnet ikke er plassert av barnevernet, herunder: ○ Utgifter til hjelpetiltak for barn og familier ○ Utgifter til plasser i sentre for foreldre og barn ○ Tiltaksstillinger i barnevernstjenesten
252 Barneverntiltak når barnet er plassert av barnevernet	• Inntekter og utgifter til tiltak når det er vedtak etter barnevernloven, når barnet har plasseringstiltak fra barnevernet, herunder: ○ Utgifter til tiltak som fosterhjem, akutt plasseringer, institusjon og bofellesskap. Det vil si hovedtiltakskategoriene 1-Institusjon, 2- Fosterhjem, samt tiltakskategori 8.2 Bolig med oppfølging (inkluderer også bofellesskap) i KOSTRA-statistikken for barnevern (skjema 15 Barnevern). ○ Utgifter til hjelpetiltak iverksatt i tillegg til plassering ○ Tilsynsfører i fosterhjem

Kilde: (Kommunal- og moderniseringsdepartementet, 2021).

Det er viktig å være klar over at kommunenes driftsutgifter til barnevern kan være ført på feil funksjoner. I dialog med KS og SSB har det blitt klart at det er spesielt stor risiko for at utgifter er feilført på funksjon 251 når de burde vært ført på funksjon 252, og motsatt. Implikasjonen av slik feilføring er at man skal tolke tall på kommunenivå med varsomhet.

Det er interessant å undersøke hvilke forhold som ligger bak den samlede økningen i driftsutgifter for kommunalt barnevern. Vi starter med å bryte opp kommunale driftsutgifter på de tre barnevernsfunksjonene. Fra 2021 til 2023 har det vært en økning i samlede netto driftsutgifter for alle tre barnevernsfunksjoner, se Figur B.15. Den største økningen finner vi for funksjon 252 – «Barnevernstiltak når barnet er plassert av barnevernet» og funksjon 244 – «Barnevernstjeneste».

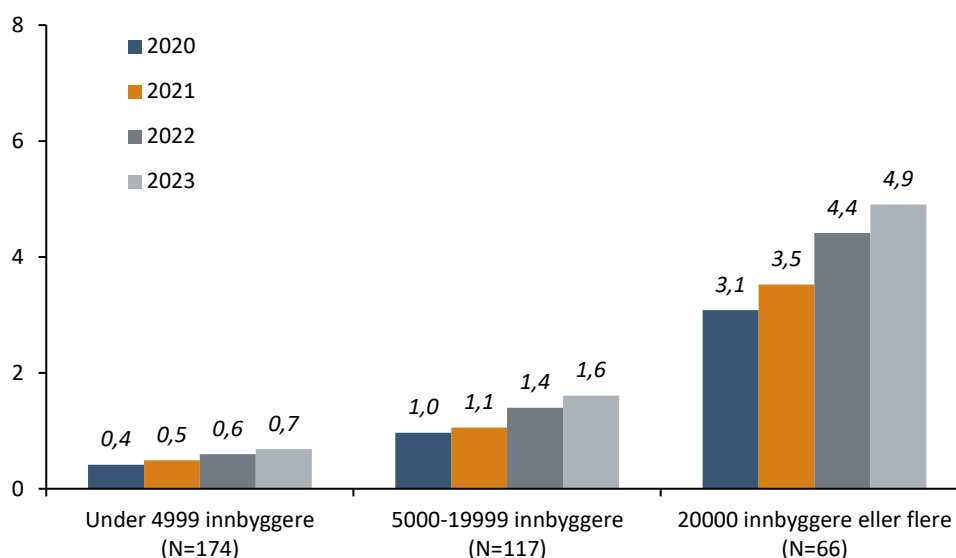
Figur B.15 Utvikling i samlede kommunale netto driftsutgifter, i milliarder 2023-kroner*



*Prisjustert til 2023-kroner med kommunal deflator. Oslo inkludert i dataene. Kilde: SSB-tabell 12362, bearbejdet av Menon Economics

Som en del av analysen har vi valgt å se nærmere på utvikling i netto driftsutgifter på de tre barnevernsfunksjonene for ulike kommunestørrelser. Overordnet finner vi at økningen i driftsutgiftene i stor grad drives av de store kommunene. Figur B.16 viser at utgiftene til barnevernstjeneste har gått opp for alle kommunegrupper. Figuren viser at den relative økningen i utgiftene på funksjonen øker med kommunestørrelse. Det kan bety at responsen, i form økt prioritering av forebygging og tidlig innsats, øker med kommunestørrelse og at de største kommunene i større grad har satt i gang arbeidet i tråd med intensjonene med barnevernsreformen. Det er imidlertid ikke sikkert at tallene er et uttrykk for økt prioritering barnevern. En annen forklaring på økte driftsutgifter til barnevernstjenesten kan være det økte ansvaret for oppfølging og veiledning av ordinære fosterhjem som følge av barnevernsreformen. En tredje forklaring kan være at det med reformen følger med en rekke administrative oppgaver og rutiner, som utarbeidelsen av plan for forebygging og tidlig innsats og rapportering til kommunestyret. Utgiftsøkningen vi observerer kan også være et uttrykk for økning i det generelle behovet for arbeidsinnsats på området.

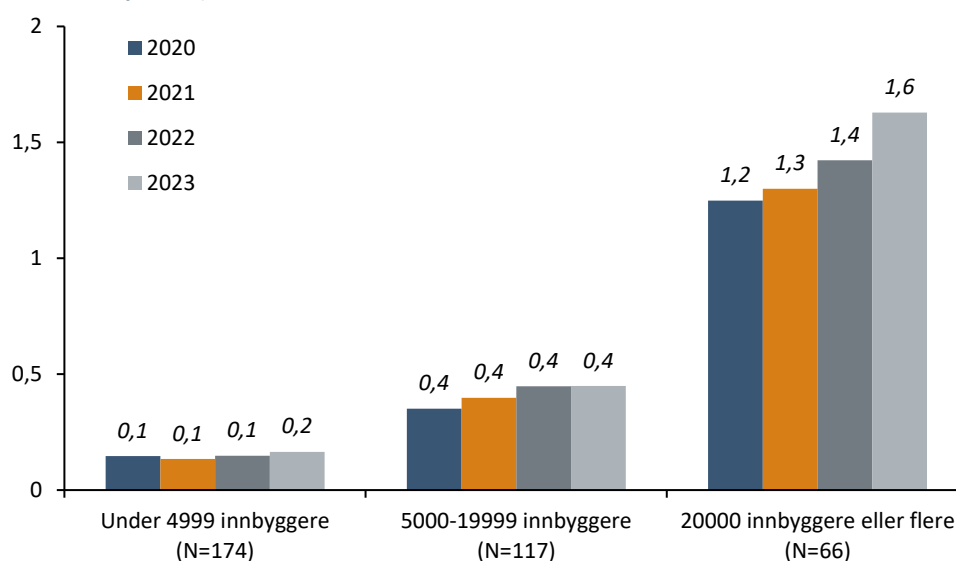
Figur B.16 Utvikling netto driftsutgifter til barnevernstjeneste (KOSTRA-funksjon 244), i milliarder 2023-kroner*



*Prisjustert til 2023-kroner med kommunal deflator. Oslo inkludert i dataene. Kilde: SSB (Tabell 12362).

Utgiftsutviklingen til barnevernstiltak når barnet ikke er plassert av barnevernet, ser ut til å svakt øke fra for alle kommunegrupper, se Figur B.17. I de små (under 4 999 innbyggere) og mellomstore kommuner (mellom 5 000 og 19 999 innbyggere) er økningen i driftsutgiftene relativt liten og tilnærmet uendret 2020 til 2023. Små endringer fra år til år kan representere lokale variasjoner i behov for slike tiltak. For store kommuner med 20 000 innbyggere eller flere, er utgiftsnivået økende over perioden. Det er ikke grunnlag for å konkludere om årsaker til utviklingstrekk. Det er imidlertid interessant å se netto driftsutgifter i sammenheng med antall barn med hjelpetiltak i hjemmet. Det vil fortelle oss hvordan netto driftsutgift per barn har utviklet seg i perioden. Det er noe vi vil undersøke nærmere i neste statusrapport.

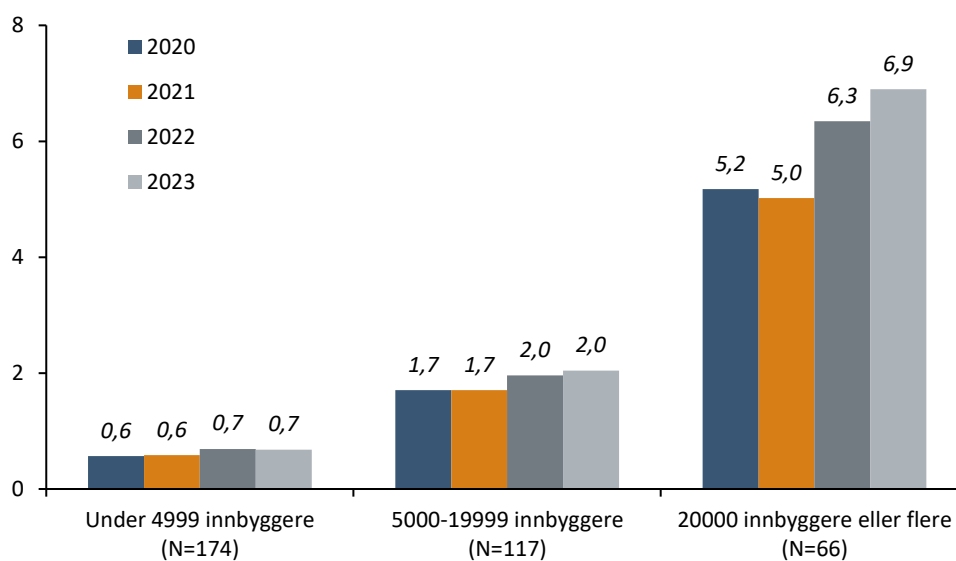
Figur B.17 Utvikling netto driftsutgifter til barnevernstiltak når barnet ikke er plassert av barnevernet (KOSTRA-funksjon 251), i milliarder 2023-kroner*



*Prisjustert til 2023-kroner med kommunal deflator. Oslo inkludert i dataene. Kilde: SSB (Tabell 12362).

Driftsutgiftene til barnevernstiltak når barnet er plassert av barnevernet har økt fra 2020 til 2023 for alle tre kommunegruppene, se Figur B.18. For store kommuner med over 20 000 innbyggere, har det vært en vesentlig større økning i driftsutgiftene over perioden, sammenlignet med små (under 4 999 innbyggere) og mellomstore kommunegrupper (mellom 5 000 og 19 999 innbyggere). Det er rimelig å tro at økningen i barnevernstiltak når barnet er plassert av barnevernet er en konsekvens av kommunenes økte finansieringsansvar på fosterhjemsområdet, kombinert med økte statlige egenandeler for institusjon og spesialiserte fosterhjem.

Figur B.18 Utvikling netto driftsutgifter til barnevernstiltak når barnet er plassert av barnevernet (KOSTRA-funksjon 252), i milliarder 2023-kroner*



*Prisjustert til 2023-kroner med kommunal deflator. Oslo inkludert i dataene. Kilde: SSB (Tabell 12362).

Vedlegg C – Kommunedirektørundersøkelsen

C.1 E-post

Følgende e-post ble sendt ut til kommunedirektører ved første lansering.

Tittel på e-post: Evaluering av barnevernsreformen – Kommunedirektørundersøkelsen 2024

Menon Economics og NTNU Samfunnsforskning følgeevaluerer barnevernsreformen på oppdrag fra Bufdir. Evalueringen har som formål å løpende vurdere om målet med reformen nås og gi tilbakemeldinger på behov for justeringer til myndighetene. Vi er opptatt av å forstå hvordan reformendringene påvirker innretning på og kvaliteten ved barnevernet, hva som har blitt til det bedre og hva som er utfordrende. Lokal forankring og styring er en forutsetning for at målene i reformen skal nås. Vi er derfor avhengig av svar fra deg som kommunedirektør!

Undersøkelsen er sendt til kommunedirektører i Norge. Evalueringen foregår fram til 2027, og vi vil sende ut en oppfølgende undersøkelse til kommunedirektører i 2026. Det gjennomføres også en egen spørreundersøkelse til barnevernsledere. Alle svar blir konfidensielt behandlet i henhold til EUs personvernforordning (GDPR).

[Trykk her for å starte undersøkelsen]

Vi ber deg svare så fort du har anledning, og ikke senere enn 30.august 2024. Enkelte spørsmål og svaralternativer passer kanskje ikke helt med din kommunes situasjon. Vi ber da om at du svarer så godt du kan ved å velge det svaralternativet som ligger nærmest egen oppfatning.

Det vil ta cirka 15 minutter å fylle ut spørreundersøkelsen.

Dersom du har spørsmål om undersøkelsen eller har tekniske utfordringer, kan du kontakte Ida Ljøgodt von Hanno i Menon Economics på e-post: ida.ljogodt@menon.no, eller på telefon: 974 24 401.

Takk for at du tar deg tid til å svare på undersøkelsen!

Vennlig hilsen,

Simen Pedersen

Prosjektleder, Menon Economics

C.2 Spørsmål

Del 1 – Innledende del

Informasjon om databehandling [Tekstboks]

I henhold til EUs personvernforordning (GDPR) vil personinformasjon som knytter svarene til deg slettes innen seks måneder. Siden dette er en evaluering med sluttdato i 2027, vil Menon Economics oppbevare innmeldte svar uten personopplysninger frem til evalueringsperioden er over. Informasjon om hvilken kommune svarene knytter seg til vil benyttes til analyseformål ifm. arbeidet med evalueringen, men vil ikke utleveres til andre eller kunne identifiseres i rapporter eller på andre måter.

Menon Economics sin GDPR-kontakt:

Navn: Hebe Brunvand

E-post: hebe@menon.no

Hvis du trykker på neste, godtar du at vi behandler dine personopplysninger i henhold til informasjonen gitt over.

Innledende spørsmål

Spørsmål 1. Kan du bekrefte at du innehar stillingen som kommunedirektør? [Obligatorisk]

- ☐ Ja
- ☐ Nei, jeg er assisterende kommunedirektør
- ☐ Nei, jeg er verken kommunedirektør eller assisterende kommunedirektør [hopp til spørsmål 38]

Spørsmål 2. Når ble du tilsatt som kommunedirektør eller assisterende kommunedirektør? [Obligatorisk]

- ☐ 2024
- ☐ 2023
- ☐ 2022
- ☐ 2021
- ☐ 2020 eller tidligere

Spørsmål 3. Hvor mange ledelsesnivåer er det mellom kommunedirektør og barnevernleder i kommunen du representerer? [Frivillig]

- ☐ Ingen – barnevernleder er direkte under kommunedirektør
- ☐ Ett nivå
- ☐ To nivåer
- ☐ Tre nivåer
- ☐ Fire eller flere nivåer
- ☐ Annet, vennligst spesifiser her: ...

Del 2 – Rapportering til kommunestyret

Årlig rapportering om barnevern i kommunestyret [Tekstboks, sammen med neste]

Med virkning fra 1. januar 2021 lyder nytt åttende ledd i barnevernsloven § 15-3 femte ledd: «Kommunestyret selv skal minst én gang i året få en redegjørelse om tilstanden i barnevernstjenesten.»

Spørsmål 4. Hvilke år har kommunestyret i kommunen du representerer fått en redegjørelse om tilstanden i barnevernstjenesten? Flere svar mulig. [Obligatorisk, sammen med forrige]

- ☐ 2024
- ☐ 2023
- ☐ 2022
- ☐ Ingen av årene [Eksklusivt svaralternativ]
- ☐ Vet ikke [Eksklusivt svaralternativ]

[Filter A – Hvis 2023 på spørsmål 3]

Spørsmål 5. Du har oppgitt at kommunestyret fikk en redegjørelse om tilstanden i barnevernstjenesten i 2023. Har dette bidratt til diskusjoner i kommunestyret? [Obligatorisk]

- ☐ Ja
- ☐ Nei
- ☐ Vet ikke

[Filter A - slutt]

Spørsmål 6. Hva har diskusjonene i kommunestyret om barnevern og barnevernsreformen dreid seg om det siste året? Flere svar mulig. [Frivillig]

- ☐ Barnevern og barnevernsreformen er ikke diskutert det siste året [Eksklusivt svaralternativ]
- ☐ Hvor mye økonomiske midler som skal avsettes til barnevern
- ☐ Hvor mye økonomiske midler som skal avsettes til forebyggende arbeid på oppvekstområdet

- ☐ Tiltak for å holde kostnadene på barnevernsområdet nede
- ☐ Hvordan kommunen kan lykkes med å tilby rett hjelp til rett tid til barn med behov
- ☐ Hvordan kommunen kan lykkes med det forebyggende arbeidet på oppvekstområdet
- ☐ Utfordringer med å rekruttere kompetent personell
- ☐ Hvordan kommunen bedre kan lykkes i å rekruttere fosterhjem i slekt og nettverk
- ☐ Tiltak for å bedre samarbeid mellom ulike oppveksttjenester
- ☐ Definisjon av forebygging og/eller tidlig innsats
- ☐ Tiltaksbruk / tiltak utenfor hjemmet
- ☐ Samarbeid mellom Bufetat og kommunen
- ☐ Vet ikke [Eksklusivt svaralternativ]
- ☐ Annet, vennligst spesifiser her:

Spørsmål 7. Har diskusjonene i kommunestyret ført til bedre forståelse for barnevernsområdet og/eller endret prioritering av kommunens økonomiske handlingsrom? [Frivillig] [Hvis ja på spørsmål 6]

- ☐ Ja, bedre forståelse og endrede prioriteringer
- ☐ Ja, kun bedre forståelse
- ☐ Ja, kun endrede prioriteringer
- ☐ Nei
- ☐ Vet ikke

Del 3 – Forebyggende plan

Kommunens ansvar for å forebygge omsorgssvikt [Tekstboks, sammen med neste]

Barnevernsloven § 15-1: «Kommunen skal fremme gode oppvekstvilkår gjennom tiltak for å forebygge at barn og unge utsettes for omsorgssvikt eller utvikler atferdsproblemer. Kommunen skal sørge for å samordne sitt tjenestetilbud til barn og familier.

Kommunestyret selv skal vedta en plan for kommunens forebyggende arbeid etter første ledd. Planen skal beskrive hva som er målene for arbeidet, hvordan arbeidet skal organiseres og fordeles mellom etatene i kommunen, og hvordan etatene skal samarbeide»

Spørsmål 8. Har kommunen utarbeidet en plan for kommunens forebyggende arbeid av omsorgssvikt og adferdsproblemer? [Obligatorisk, sammen med forrige]

- ☐ Ja
- ☐ Nei, planen er under utarbeidelse
- ☐ Nei, planen skal utarbeides - men arbeidet er ikke påbegynt
- ☐ Nei, det er ikke planlagt å utarbeide en plan for kommunens forebyggende arbeid av omsorgssvikt og adferdsproblemer
- ☐ Vet ikke

[Filter C – Hvis Ja på spørsmål 8]

Spørsmål 9. Er den forebyggende planen vedtatt i kommunestyret? [Frivillig]

- ☐ Ja
- ☐ Nei
- ☐ Vet ikke

Spørsmål 10. Er den forebyggende planen forankret i kommuneplanens samfunnsdel? [Frivillig]

- ☐ Ja
- ☐ Nei
- ☐ Vet ikke

Spørsmål 11. Hvilke deler av kommunens virksomhet har vært aktivt med i utarbeidelsen av den forebyggende planen? Flere svar mulig. [Frivillig]

- ☐ Kommunens administrative ledelse
- ☐ Barnevern
- ☐ Grunnskole
- ☐ Barnehage
- ☐ Helsestasjon, skolehelsetjeneste og/eller ungdomshelsestasjon

- ☐ Fastlege
- ☐ PPT
- ☐ BUP
- ☐ NAV
- ☐ Krisesenter
- ☐ Familievern
- ☐ SFO/AKS
- ☐ Kommunale boliger
- ☐ Plan
- ☐ Vet ikke [Eksklusivt svaralternativ]
- ☐ Annet, vennligst spesifiser her: ...

Spørsmål 12. Inkluderer den vedtatte planen følgende elementer? Flere svar mulig. [Frivillig]

- ☐ Målene med det forebyggende arbeidet
- ☐ Hvordan det forebyggende arbeidet organiseres
- ☐ Hvordan det forebyggende arbeidet fordeles mellom etatene i kommunen
- ☐ Hvordan etatene skal samarbeide om forebyggende arbeid
- ☐ Ingen av overnevnte punkter [Eksklusivt svaralternativ]
- ☐ Vet ikke [Eksklusivt svaralternativ]
- ☐ Øvrige tiltak for å nå målene, vennligst spesifiser her: ...

Spørsmål 13. I hvilken grad opplever du at den forebyggende planen vil være et nyttig verktøy for at kommunen kan lykkes med det forebyggende arbeidet? [Frivillig]

- ☐ I svært stor grad
- ☐ I stor grad
- ☐ I noen grad
- ☐ I liten grad

☐ I svært liten grad

☐ Vet ikke

Spørsmål 14. Er tiltakene fulgt opp i kommuneplanens handlingsdel / økonomiplanen? [Frivillig]

☐ Ja

☐ Nei

☐ Ikke relevant

☐ Vet ikke

[Filter C – Slutt]

Del 4 – Forebyggende innsats på oppvekstområdet

Barnevernsreformen [Tekstboks, sammen med neste]

1. januar 2022 trådte barnevernsreformen i kraft. Reformen skal bidra til at flere barn får rett hjelp til rett tid og at tjenestetilbudet i større grad skal kunne tilpasses lokale behov. Reformen skal bidra til å styrke kommunenes arbeid med forebygging og tidlig innsats, og samarbeid på tvers av sektorer, slik at barn og unge som trenger det kan få bedre tilpasset hjelp. Reformen innebærer at kommunene får et større ansvar for barnevernet, både faglig og økonomisk.

Spørsmål 15. Barnevernsreformen skal bidra til å styrke arbeid med forebygging og tidlig innsats. Hva legger du i begrepet forebygging i denne sammenheng? Flere svar mulig. [Frivillig, sammen med forrige]

☐ Arbeid med å løse grunnleggende samfunnsproblemer som fattigdom og levekår

☐ Arbeid rettet mot hele befolkningsgrupper (for eksempel alle barn og unge) uten at en har identifisert individer eller grupper med forhøyet risiko

☐ Arbeid/tiltak rettet mot barn og familier med begynnende problemer

☐ Arbeid/tiltak rettet mot grupper med kjent og/eller forhøyet risiko

☐ Arbeid/tiltak rettet mot barn og unge med høy risiko eller klare tegn på problemer

☐ Vet ikke [Eksklusivt svaralternativ]

☐ Annet, vennligst spesifiser her: ...

Spørsmål 16. Hva legger du i tidlig innsats? Flere svar mulig. [Frivillig]

- ☐ Innsats tidlig i et barns liv
 - ☐ Innsats når eller kort tid etter at problemene oppstår eller avdekkes
 - ☐ Innsats før det er behov for inngripende tiltak
 - ☐ Vet ikke [Eksklusivt svaralternativ]
 - ☐ Annet, vennligst spesifiser her: ...
-

Spørsmål 17. Hvilke tjenesteområder, i kommunen du representerer, jobber med å forebygge omsorgssvikt og adferdsproblemer? Flere svar mulig. [Frivillig]

- ☐ Barnevern
- ☐ Grunnskole
- ☐ Barnehage
- ☐ Helsestasjon, skolehelsetjeneste og/eller ungdomshelsestasjon
- ☐ Fastlege
- ☐ PPT
- ☐ BUP
- ☐ NAV
- ☐ Krisesenter
- ☐ Familievern
- ☐ SFO/AKS
- ☐ Kommunale boliger
- ☐ Vet ikke [Eksklusivt svaralternativ]
- ☐ Annet, vennligst spesifiser her: ...

Tverrfaglig sammensatt tjeneste eller samarbeid [Tekstboks, på samme side som neste]

1. januar 2022 trådte barnevernsreformen i kraft. Reformen skal bidra til at flere barn får rett hjelp til rett tid og at tjenestetilbudet i større grad skal kunne tilpasses lokale behov. Reformen skal bidra til å styrke kommunenes arbeid med forebygging og tidlig innsats, og samarbeid på tvers av sektorer, slik at barn og unge som trenger det kan få bedre tilpasset hjelp. Som en respons på barnevernsreformen kan kommunen(e) ha etablert en ny tverrfaglig tjeneste eller etablert et samarbeid mellom tjenester i kommunen(e) som jobber med tidlig innsats og forebygging. Et konkret eksempel på en tverrfaglig sammensatt tjeneste er familieveiviseren i Lørenskog kommune (<https://www.lorenskog.kommune.no/tjenester/helse-omsorg-og-sosiale-tjenester/familieveiviseren/>).

Spørsmål 18. Er det formalisert et tverrfaglig samarbeid mellom tjenesteområder som jobber med tidlig innsats og forebygging? [Obligatorisk, på samme side som på forrige]

- ☐ Ja, en tverrfaglig sammensatt tjeneste
- ☐ Ja, et tverrfaglig samarbeid mellom tjenester i kommunen
- ☐ Nei
- ☐ Vet ikke

[Filter D – Hvis Ja, en tverrfaglig sammensatt tjeneste eller Ja, et tverrfaglig samarbeid mellom tjenester i kommunen på spørsmål 18]

Spørsmål 19. Du har oppgitt at det er etablert en tverrfaglig sammensatt tjeneste eller samarbeid. Hvilke kommunale tjenester er representert i tjenesten eller samarbeidet? Flere svar mulig. [Frivillig]

- ☐ Barnevern
- ☐ Grunnskole
- ☐ Barnehage
- ☐ Helsestasjon, skolehelsetjeneste og/eller ungdomshelsestasjon
- ☐ Fastlege
- ☐ PPT
- ☐ BUP
- ☐ NAV
- ☐ Krisesenter
- ☐ Familievern

- ☐ SFO/AKS
- ☐ Kommunale boliger
- ☐ Annet, vennligst spesifiser her: ...

Spørsmål 20. Du har oppgitt at det er etablert en tverrfaglig sammensatt tjeneste eller samarbeid. Hvor mange årsverk er knyttet til / omfattet av tjenesten eller samarbeidet? [Frivillig]

Spørsmål 21. Kan du beskrive hva den tverrfaglige sammensatte tjenesten eller samarbeidet leverer til innbyggerne i kommunen utover hva de enkelte tjenestene ville levert hver for seg? [Frivillig]

[Filter D – Slutt]

Spørsmål 22. Er det etablert samarbeid om å forebygge omsorgssvikt og atferdsproblemer med aktører utenfor kommunens virksomhet? Flere svar mulig. [Frivillig]

- ☐ Statsforvalter
- ☐ Fylkeskommune
- ☐ Politi
- ☐ Husbanken
- ☐ Spesialisthelse – BUP
- ☐ Spesialisthelse – psykisk helsevern (utover BUP)
- ☐ Spesialisthelse – somatisk helsetjeneste
- ☐ Frivillig sektor
- ☐ Kriminalomsorg
- ☐ Nei [Eksklusivt svaralternativ]
- ☐ Vet ikke [Eksklusivt svaralternativ]
- ☐ Andre, vennligst spesifiser her: ...

Del 5 – Økonomi

Spørsmål 23. Tenk på oppvekstområdet og se bort fra barnevern. Har barnevernsreformen bidratt til at kommunen prioriterer mer midler til oppvekstområdet (utenom barnevern)? Ta utgangspunkt i prioritering innenfor driftsbudsjettet når du svarer på spørsmålet. [Frivillig]

- ☐ Det er prioritert mer midler til oppvekstområdet (utenom barnevern) som følge av barnevernsreformen
- ☐ Barnevernsreformen har ikke hatt innvirkning på prioriteringen av midler til oppvekstområdet (utenom barnevern)
- ☐ Det er prioritert mindre midler til oppvekstområdet (utenom barnevern) som følge av barnevernsreformen
- ☐ Vet ikke

Spørsmål 24. Tenk på barnevernsområdet isolert. Har barnevernsreformen bidratt til at midler til barnevern prioriteres annerledes? Ta utgangspunkt i prioritering innenfor driftsbudsjettet når du svarer på spørsmålet. [Obligatorisk]

- ☐ Barnevern er prioritert høyere
- ☐ Prioriteringen av barnevern er uendret [hopp til spørsmål 27]
- ☐ Barnevern er prioritert lavere [hopp til spørsmål 26]
- ☐ Vet ikke [hopp til spørsmål 27]

Spørsmål 25. Du oppga at det er prioritert mer midler til barnevernet som følge av barnevernsreformen. Hva er årsaken(e) til at barnevern er prioritert høyere? Flere svar mulig. [Svarer man på spørsmålet, hopper man til spørsmål 27] [Frivillig]

- ☐ Implementering av barnevernsreformen
- ☐ Barn og unges behov for barnevernstjenester har økt
- ☐ Behovet for kostnadskrevende tiltak har økt
- ☐ Egenandelene på kjøp av statlige plasseringstiltak har økt
- ☐ Kommunen har blitt mer bevisst på behovet for å prioritere barnevern
- ☐ Kommunen har høyere økonomisk handlingsrom enn tidligere år
- ☐ Økt kommunalt ansvar for fosterhjem

☐ Økt satsing på forebygging og tidlig innsats

☐ Vet ikke [Eksklusivt svaralternativ]

☐ Annet, spesifiser her: ...

Spørsmål 26. Du oppga at barnevernet er prioritert lavere som følge av barnevernsreformen. Hva er årsaken(e) til at barnevern er prioritert lavere? Flere svar mulig. [Frivillig]

☐ Barn og unges behov for barnevernstjenester har blitt mindre

☐ Behovet for kostnadskrevende tiltak har blitt mindre

☐ Kommunen har lavere økonomisk handlingsrom

☐ Kommunen har iverksatt tiltak som gjør at behovet blir dekket mer kostnadseffektivt

☐ Kommunen har andre utfordringer som er prioritert høyere

☐ Andre tjenesteområder gjør en større innsats innenfor forebygging og tidlig innsats

☐ Vet ikke [Eksklusivt svaralternativ]

☐ Annet, spesifiser her: ...

Spørsmål 27. Økte egenandeler for statlige barnevernstiltak gjør det dyrere for kommunen å velge slike tiltak. Har de økte egenandelene bidratt til at kommunen kjøper færre statlige barnevernstiltak? [Frivillig]

☐ Ja

☐ Nei, kommunen kjøper tilnærmet like mange eller flere statlige barnevernstiltak

☐ Nei, men kommunen kjøper færre statlige barnevernstiltak av andre årsaker (eksempelvis redusert behov for statlige barnevernstiltak)

☐ Vet ikke

Del 6 – Rett hjelp til rett tid

Spørsmål 28. I hvilken grad vil du si at barn og unge med behov for hjelp i kommunen du representer får rett hjelp til rett tid? [Frivillig]

☐ I svært stor grad

- ☐ I stor grad
- ☐ I noen grad
- ☐ I liten grad
- ☐ I svært liten grad
- ☐ Vet ikke

Spørsmål 29. Hva mener du er de største utfordringene kommunen du representerer står overfor i å tilby barn og unge med behov rett hjelp til rett tid? Flere svar mulig. [Frivillig]

- ☐ For lav prioritering av forebyggende arbeid og tidlig innsats
- ☐ Manglende oversikt over kommunens utfordringsbilde
- ☐ Vanskelig å rekruttere og/eller beholde kompetent personell
- ☐ For lav tilgang på egnede fosterhjem
- ☐ Mangelfull kartlegging og utredning av barn og unge
- ☐ Mangelfull oppfølging av barn i barnevernet
- ☐ Mangelfull oppfølging av foreldre i barnevernet
- ☐ Mangelfull oppfølging og veiledning av fosterforeldre
- ☐ Tilgjengelige tiltak dekker ikke behovene godt nok
- ☐ Brudd på bistandsplikten fra Bufetat
- ☐ For lavt økonomisk handlingsrom til å prioritere barnevern
- ☐ Mangelfull samhandling mellom kommunale tjenesteområder
- ☐ Enkelthendelser som krever mye ressurser i kortere tidsrom
- ☐ Vet ikke [Eksklusivt svaralternativ]
- ☐ Annet, spesifiser her: ...

Del 7 – Samarbeid med andre kommuner

Spørsmål 30. Løser kommunen du representerer barnevernsoppgaver (helt eller delvis) innenfor interkommunalt samarbeid? [Obligatorisk]

- ☐ Ja
- ☐ Nei [Hopp til 33]
- ☐ Vet ikke [Hopp til 33]

Spørsmål 31. Hvor mange interkommunale samarbeid har kommunen du representerer inngått på barnevernsområdet? [Frivillig]

- ☐ Ett
- ☐ To
- ☐ Tre eller flere
- ☐ Vet ikke

Spørsmål 32. Du har oppgitt at kommunen du representerer er medlem av interkommunale samarbeid innenfor barnevernsområdet. Hvilke barnevernsoppgaver samarbeides det om? Flere svar mulig. [Frivillig]

- ☐ Hele barnevernstjenesten [Eksklusivt svaralternativ]
 - ☐ Barnevernvakt
 - ☐ Rekruttering av fosterhjem
 - ☐ Oppfølging av fosterhjem
 - ☐ Hjelpetiltak
 - ☐ Forebygging og tidlig innsats
 - ☐ Vet ikke [Eksklusivt svaralternativ]
 - ☐ Annet, spesifiser her: ...
-

Del 8 – Diverse spørsmål

Spørsmål 33. Har barnevernsreformen bidratt til endringer/vridninger innenfor barnevernet som det er viktig at vi som evaluator er kjent med? Hvis ja, spesifiser i tekstboksen under. [Frivillig]

Spørsmål 34. Hvilke tjenesteområder i kommunen definerer du som kommunedirektør som oppvekstområdet? Flere svar mulig. [Frivillig]

- ☐ Barnevern
- ☐ Grunnskole
- ☐ Barnehage
- ☐ Helsestasjon, skolehelsetjeneste og/eller ungdomshelsestasjon
- ☐ Fastlege
- ☐ PPT
- ☐ BUP
- ☐ NAV
- ☐ Krisesenter
- ☐ Familievern
- ☐ SFO/AKS
- ☐ Kommunale boliger
- ☐ Andre, vennligst spesifiser her:

Spørsmål 35. Har barnevernsreformen bidratt til endringer/vridninger på oppvekstområdet (utenom barnevern) som det er viktig at vi som evaluator er kjent med? Hvis ja, vennligst oppgi endringer/vridninger i tekstboksen under. [Frivillig]

Spørsmål 36. Har kommunen du representerer opprettet et ungdomsråd eller annet medvirkningsorgan for ungdom (i tråd med kommuneloven § 5-2e)? [Obligatorisk]

- ☐ Ja
- ☐ Nei

☐ Vet ikke

Spørsmål 37. Har ungdomsrådet eller annet medvirkningsorgan for ungdom (i tråd med kommuneloven § 5-2e) vært delaktig i eller gitt innspill til utvikling av en forebyggende plan? [Frivillig] [Betinget på ja på spørsmål 36 og ja på spørsmål 8]

☐ Ja

☐ Nei

☐ Vet ikke

Del 9 – Avslutning

Spørsmål 38. Dette er det siste spørsmålet i undersøkelsen. Har du annen informasjon du ønsker å legge til? [Frivillig]

Trykk på «Avslutt-pilen» for å avslutte spørreundersøkelsen

Tusen takk for at du tok deg tid til å svare på spørsmålene!

Vedlegg D – Barnevernslederundersøkelsen

D.1 E-post

Følgende e-post ble sendt ut til kommunedirektører ved første lansering.

Tittel på e-post: Evaluering av barnevernsreformen – Barnevernslederundersøkelsen 2024

Menon Economics og NTNU Samfunnsforskning følgeevaluerer barnevernsreformen på oppdrag fra Bufdir. Evalueringen har som formål å løpende vurdere om målet med reformen nås og gi tilbakemeldinger på behov for justeringer til myndighetene. Vi er opptatt av å forstå hvordan reformendringene påvirker innretningen på og kvaliteten ved barnevernet, hva som har blitt til det bedre og hva som er utfordrende. For å opparbeide oss denne forståelsen er vi avhengig av svar fra deg som barnevernsleder!

Undersøkelsen er sendt til barnevernsledere i Norge. Evalueringen foregår fram til 2027, og vi vil sende ut en oppfølgende undersøkelse til barnevernsledere i 2026. Det gjennomføres også en egen spørreundersøkelse til kommunedirektører. Alle svar blir konfidensielt behandlet i henhold til EUs personvernforordning (GDPR).

[Trykk her for å starte undersøkelsen]

Vi ber deg svare så fort du har anledning, og ikke senere enn 30. august 2024. Enkelte spørsmål og svaralternativer passer kanskje ikke helt med din barnevernstjeneste eller kommune sin situasjon. Vi ber da om at du svarer så godt du kan ved å velge det svaralternativet som ligger nærmest egen oppfatning.

Det vil ta cirka 20 minutter å fylle ut spørreundersøkelsen.

Dersom du har spørsmål om undersøkelsen eller har tekniske utfordringer, kan du kontakte Ida Ljøgdott von Hanno i Menon Economics på e-post: ida.ljogodt@menon.no, eller på telefon: 974 24 401.

Takk for at du tar deg tid til å svare på undersøkelsen!

Vennlig hilsen,

Simen Pedersen

Prosjektleder, Menon Economics

D.2 Spørsmål

Del 1 – Innledende del

Informasjon om databehandling [Tekstboks]

I henhold til EUs personvernforordning (GDPR) vil personinformasjon som knytter svarene til deg slettes innen seks måneder. Siden dette er en evaluering med sluttdato i 2027, vil Menon Economics oppbevare innmeldte svar uten personopplysninger frem til evalueringsperioden er over. Informasjon om hvilken kommune eller

barnevernstjeneste svarene knytter seg til vil benyttes til analyseformål ifm. arbeidet med evalueringen, men vil ikke utleveres til andre eller kunne identifiseres i rapporter eller på andre måter.

Menon Economics sin GDPR-kontakt:

Navn: Hebe Brunvand

E-post: hebe@menon.no

Hvis du trykker på neste, godtar du at vi behandler dine personopplysninger i henhold til informasjonen gitt over.

Innledende spørsmål

Spørsmål 1. Kan du bekrefte at du innehar stillingen som barnevernsleder? [Obligatorisk]

- ☐ Ja
- ☐ Nei, jeg er nestleder, assisterende barnevernsleder eller stedfortreder for barnevernsleder
- ☐ Nei, jeg er enhetsleder, teamleder, fagleder eller lignende i barnevernstjenesten
- ☐ Nei, jeg jobber ikke i barnevernet [Hopp til spørsmål 54]
- ☐ Annet, vennligst spesifiser her:

Spørsmål 2. I hvilket år ble du ansatt som barnevernsleder i kommunen/bydelen du nå jobber i? [Frivillig]

[Oppgi årstall]

Spørsmål 3. Er du barnevernsleder for flere kommuner gjennom et interkommunalt samarbeid? [Obligatorisk]

- ☐ Ja
- ☐ Nei, kun en kommune/bydel

Del 2 – Kommunespesifikke spørsmål

[Vi har samlet kommespesifikke spørsmål her, siden det ikke er mulig å koble svar til å bli svaralternativer]

Spørsmål 4. Har kommunen/bydelen du er ansatt i vedtatt en plan for forebyggende arbeid av omsorgssvikt og adferdsproblemer? [Frivillig] [Hvis nei på spørsmål 3]

- ☐ Ja
- ☐ Nei

☐ Vet ikke

Tverrfaglig sammensatt tjeneste eller samarbeid [Tekstboks, på samme side som neste]

1. januar 2022 trådte barnevernsreformen i kraft. Reformen skal bidra til at flere barn får rett hjelp til rett tid og at tjenestetilbudet i større grad skal kunne tilpasses lokale behov. Reformen skal bidra til å styrke kommunenes arbeid med forebygging og tidlig innsats, og samarbeid på tvers av sektorer, slik at barn og unge som trenger det kan få bedre tilpasset hjelp. Som en respons på barnevernsreformen kan kommunen(e) ha etablert en ny tverrfaglig tjeneste eller etablert et samarbeid mellom tjenester i kommunen(e) som jobber med tidlig innsats og forebygging. Et konkret eksempel på en tverrfaglig sammensatt tjeneste er familieveiviseren i Lørenskog kommune (<https://www.lorenskog.kommune.no/tjenester/helse-omsorg-og-sosiale-tjenester/familieveiviseren/>).

Spørsmål 5. Er det formalisert et tverrfaglig samarbeid mellom tjenesteområder som jobber med tidlig innsats og forebygging? [Frivillig] [Hvis Nei på spørsmål 3, på samme side som forrige]

- ☐ Ja, en tverrfaglig sammensatt tjeneste
- ☐ Ja, et tverrfaglig samarbeid mellom tjenester i kommunen
- ☐ Nei
- ☐ Vet ikke

Spørsmål 6. Du har oppgitt at du er barnevernsleder for flere kommuner. Hvilken/hvilke kommune(r) svarer du på vegne av? Oppgi navnene på alle kommunene i samarbeidet. [Obligatorisk] [Hvis ja på spørsmål 3]

Kommune 1 (kommunen du er ansatt i)

Kommune 2

Kommune 3

Kommune 4

Kommune 5

Kommune 6

Kommune 7

Kommune 8

Kommune 9

Kommune 10

Spørsmål 7. Har kommuner du representerer vedtatt en plan for kommunens forebyggende arbeid av omsorgssvikt og adferdsproblemer? Svar i samme rekkefølge som du oppga kommunenavn på forrige spørsmål. [Frivillig] [Hvis Ja på spørsmål 3]

	Ja	Nei
Kommune 1 (kommunen du er ansatt i)		
Kommune 2		
Kommune 3		
Kommune 4		
Kommune 5		
Kommune 6		
Kommune 7		
Kommune 8		
Kommune 9		
Kommune 10		

Tverrfaglig sammensatt tjeneste eller samarbeid [Tekstboks, på samme side som neste]

1. januar 2022 trådte barnevernsreformen i kraft. Reformen skal bidra til at flere barn får rett hjelp til rett tid og at tjenestetilbudet i større grad skal kunne tilpasses lokale behov. Reformen skal bidra til å styrke kommunenes arbeid med forebygging og tidlig innsats, og samarbeid på tvers av sektorer, slik at barn og unge som trenger det kan få bedre tilpasset hjelp. Som en respons på barnevernsreformen kan kommunen(e) ha etablert en ny tverrfaglig tjeneste eller etablert et samarbeid mellom tjenester i kommunen(e) som jobber med tidlig innsats og forebygging. Et konkret eksempel på en tverrfaglig sammensatt tjeneste er familieveiviseren i Lørenskog kommune (<https://www.lorenskog.kommune.no/tjenester/helse-omsorg-og-sosiale-tjenester/familieveiviseren/>).

Spørsmål 8. Er det formalisert et tverrfaglig samarbeid mellom tjenesteområder som jobber med tidlig innsats og forebygging? Svar i samme rekkefølge som to foregående spørsmål. [Frivillig] [Hvis Ja på spørsmål 3, på samme side som forrige]

	Ja, tverrfaglig sammensatt tjeneste	Ja, samarbeid mellom tjenester i kommunen	Nei
Kommune 1 (kommunen du er ansatt i)			
Kommune 2			
Kommune 3			
Kommune 4			
Kommune 5			
Kommune 6			
Kommune 7			
Kommune 8			
Kommune 9			
Kommune 10			

Spørsmål 9. Hvilke overordnede endringer har blitt gjort i barnevernstjenesten du representerer som følge av barnevernsreformen? Flere svar mulig. [Frivillig]

- ☐ Endring i organisering av barnevernstjenesten
 - ☐ Inngått/økt samarbeid med andre kommuner
 - ☐ Barnevernstjenesten har fått tilført mer økonomiske midler
 - ☐ Barnevernstjenesten har fått tilført mindre økonomiske midler
 - ☐ Økt bemanningen i barnevernet
 - ☐ Styrket kompetansen i barnevernet
 - ☐ Forbedret planarbeidet innenfor barnevernsområdet og/eller oppvekstområdet
 - ☐ Styrket samarbeidet mellom barnevernet og andre tjenester i kommunen(e)
 - ☐ Kartlagt behov for hjelpetiltak
 - ☐ Kartlagt tilgang på lokale hjelpetiltak på tvers av tjenester
 - ☐ Lagt bedre til rette for en løpende dialog mellom politisk, administrativ og faglig ledelse om styring, strategiske valg og ressurser i barnevernstjenesten
 - ☐ Gjort oss bedre kjent med barnevernstjenestens kjøp av barnevernstjenester
 - ☐ Vet ikke [Eksklusivt svaralternativ]
 - ☐ Ingen endringer [Eksklusivt svaralternativ]
 - ☐ Annet, vennligst spesifiser her:
-

Del 3 – Forebyggende innsats på oppvekstområdet

Spørsmål 10. Barnevernsreformen skal bidra til å styrke arbeid med forebygging og tidlig innsats. Hva legger du i begrepet forebygging i denne sammenheng? Flere svar mulig. [Frivillig]

- ☐ Arbeid med å løse grunnleggende samfunnsproblemer som fattigdom og levekår
- ☐ Arbeid rettet mot hele befolkningsgrupper (for eksempel alle barn og unge) uten at en har identifisert individer eller grupper med forhøyet risiko
- ☐ Arbeid/tiltak rettet mot barn og familier med begynnende problemer
- ☐ Arbeid/tiltak rettet mot grupper med kjent og/eller forhøyet risiko
- ☐ Arbeid/tiltak rettet mot barn og unge med høy risiko eller klare tegn på problemer
- ☐ Vet ikke [Eksklusivt svaralternativ]

☐ Annet, vennligst spesifiser her:

Spørsmål 11a. Tenk på det forebyggende arbeidet i barnevernstjenesten du leder. Hvordan jobber barnevernstjenesten med å forebygge at barn og unge utsettes for omsorgssvikt eller utvikler atferdsproblemer? Flere svar mulig. [Frivillig] [Vises på samme side som neste]

- ☐ Løser grunnleggende samfunnsproblemer som fattigdom og levekår
- ☐ Tiltak rettet mot hele befolkningsgrupper (for eksempel alle barn og unge) uten at en har identifisert individer eller grupper med forhøyet risiko
- ☐ Tiltak rettet mot barn og familier med begynnende problemer
- ☐ Tiltak rettet mot grupper med kjent og/eller forhøyet risiko
- ☐ Tiltak rettet mot barn og unge med høy risiko eller klare tegn på problemer

Spørsmål 11b. Tenk på det forebyggende arbeidet på oppvekstområdet i kommunen(e) eller bydelen(e) som du er barnevernsleder for. Hvordan jobber oppvekstområdet, utenom barnevern, i kommunen(e) eller bydelen(e) med å forebygge at barn og unge utsettes for omsorgssvikt eller utvikler atferdsproblemer? Flere svar mulig. [Frivillig] [Vises på samme side som forrige]

- ☐ Løser grunnleggende samfunnsproblemer som fattigdom og levekår
- ☐ Tiltak rettet mot hele befolkningsgrupper (for eksempel alle barn og unge) uten at en har identifisert individer eller grupper med forhøyet risiko
- ☐ Tiltak rettet mot barn og familier med begynnende problemer
- ☐ Tiltak rettet mot grupper med kjent og/eller forhøyet risiko
- ☐ Tiltak rettet mot barn og unge med høy risiko eller klare tegn på problemer

Spørsmål 12. Hva legger du i tidlig innsats? Flere svar mulig. [Frivillig]

- ☐ Innsats tidlig i et barns liv
 - ☐ Innsats når eller kort tid etter at problemene oppstår eller avdekkes
 - ☐ Innsats før det er behov for inngripende tiltak
 - ☐ Vet ikke [Eksklusivt svaralternativ]
 - ☐ Annet, vennligst spesifiser her:
-

Spørsmål 13. Kan du beskrive de viktigste tiltakene som gjøres i kommunen(e) eller bydelen(e) du representerer for å forebygge at det er behov for barnevernstiltak? [Frivillig] [stå sammen med neste]

Spørsmål 14. Kan du beskrive de viktigste tiltakene som barnevernstjenesten du representerer gjør for å forebygge at det blir behov for mer inngripende barnevernstiltak (for eksempel at et barn må flytte ut av hjemmet)? [Frivillig] [stå sammen med forrige]

Spørsmål 15. Er det etablert samarbeid om å forebygge omsorgssvikt og atferdsproblemer med aktører utenfor kommunen(e)s virksomhet? Flere svar mulig. [Frivillig]

- ☐ Statsforvalter
 - ☐ Fylkeskommune
 - ☐ Politi
 - ☐ Husbanken
 - ☐ Spesialisthelse – BUP
 - ☐ Spesialisthelse – psykisk helsevern (utover BUP)
 - ☐ Spesialisthelse – somatisk helsetjeneste
 - ☐ Frivillig sektor
 - ☐ Kriminalomsorg
 - ☐ Nei [Eksklusivt svaralternativ]
 - ☐ Vet ikke [Eksklusivt svaralternativ]
 - ☐ Andre, vennligst spesifiser her:
-

Spørsmål 16. Sammenliknet med situasjonen før barnevernsreformen, er barnevernstjenesten mer eller mindre involvert i forebyggende arbeid og tiltak som iverksettes uten at det er opprettet en aktiv barnevernssak? [Frivillig]

- ☐ Mer involvert
- ☐ Mindre involvert
- ☐ Verken mer eller mindre involvert
- ☐ Vet ikke

Spørsmål 17. Sammenliknet med situasjonen før barnevernsreformen, er øvrige deler av oppvekstområdet mer eller mindre involvert i forebyggende arbeid og tiltak som kan bidra til at det ikke opprettes en barnevernssak? [Frivillig]

	Mer involvert	Verken mer eller mindre involvert	Mindre involvert	Det varierer mellom kommunene i samarbeidet	Vet ikke	Ikke relevant
Barnehage						
Skole						
Helse (somatisk)						
Psykisk helse og avhengighet						
Pedagogisk-psykologisk tjeneste (PPT)						
NAV						
Krisesenter						
Familievern						

Del 4 - Rett hjelp til rett tid

Spørsmål 18. I hvilken grad vil du si at barn og unge med behov for hjelp fra barnevernstjenesten du representerer får rett hjelp til rett tid? [Frivillig]

- ☐ I svært stor grad
- ☐ I stor grad
- ☐ I noen grad
- ☐ I liten grad
- ☐ I svært liten grad
- ☐ Vet ikke

Spørsmål 19. Hva mener du er de største utfordringene kommunen(e) eller bydelen(e) du representerer står overfor i å tilby barn og unge med behov for rett hjelp til rett tid? Flere svar mulig. [Frivillig]

- ☐ For lav prioritering av forebyggende arbeid og tidlig innsats
 - ☐ Manglende oversikt over kommunens utfordringsbilde
 - ☐ Vanskelig å rekruttere og/eller beholde kompetent personell
 - ☐ For lav tilgang på egnede fosterhjem
 - ☐ Mangelfull kartlegging og utredning av barn og unge
 - ☐ Mangelfull oppfølging av barn i barnevernet
 - ☐ Mangelfull oppfølging av foreldre i barnevernet
 - ☐ Mangelfull oppfølging og veiledning av fosterforeldre
 - ☐ Tilgjengelige tiltak dekker ikke behovene godt nok
 - ☐ Brudd på bistandsplikten fra Bufetat
 - ☐ For lavt økonomisk handlingsrom til å prioritere barnevern
 - ☐ Mangelfull samhandling mellom kommunale tjenesteområder
 - ☐ Enkelthendelser som krever mye ressurser i kortere tidsrom
 - ☐ Vet ikke [Eksklusivt svaralternativ]
 - ☐ Annet, vennligst spesifiser her:
-

Del 5 - Økonomi

Spørsmål 20. Tenk på barnevernsområdet isolert. Har barnevernsreformen bidratt til at midler til barnevern prioriteres annerledes enn før barnevernsreformen? Ta utgangspunkt i prioritering innenfor driftsbudsjettet når du svarer på spørsmålet. [Obligatorisk] [Hvis Nei på spørsmål 3]

- ☐ Barnevern er prioritert høyere
- ☐ Prioriteringen av barnevern er uendret [hopp til spørsmål 24]
- ☐ Barnevern er prioritert lavere [hopp til spørsmål 23]
- ☐ Vet ikke [hopp til spørsmål 24]

Spørsmål 21. Tenk på barnevernsområdet isolert. Har barnevernsreformen bidratt til at midler til barnevern prioriteres annerledes enn før barnevernsreformen? Ta utgangspunkt i prioritering innenfor driftsbudsjettet når du svarer på spørsmålet. [Obligatorisk] [Hvis Ja på spørsmål 3]

- ☐ Barnevern er prioritert høyere
- ☐ Prioriteringen av barnevern er uendret [hopp til spørsmål 24]
- ☐ Prioriteringen av barnevern varierer mellom kommunene i samarbeidet [hopp til spørsmål 24]
- ☐ Barnevern er prioritert lavere [hopp til spørsmål 23]
- ☐ Vet ikke [hopp til spørsmål 24]

Spørsmål 22. Du oppga at det er prioritert mer midler til barnevernet som følge av barnevernsreformen. Hva er årsaken(e) til at barnevern er prioritert høyere enn tidligere år? Flere svar mulig. [Svarer man på spørsmålet, hopper man til spørsmål 24] [Frivillig]

- ☐ Implementering av / forberedelse til barnevernsreformen
 - ☐ Barn og unges behov for barnevernstjenester har økt
 - ☐ Behovet for kostnadskrevende tiltak har økt
 - ☐ Egenandelene på kjøp av statlige plasseringstiltak har økt
 - ☐ Kommunen har blitt mer bevisst på behovet for å prioritere barnevern
 - ☐ Kommunen har høyere økonomisk handlingsrom enn tidligere år
 - ☐ Økt kommunalt ansvar for fosterhjem
 - ☐ Økt satsing på forebygging og tidlig innsats
 - ☐ Vet ikke [Eksklusivt svaralternativ]
 - ☐ Annet, vennligst spesifiser her:
-

Spørsmål 23. Du oppga at barnevernet er prioritert lavere som følge av barnevernsreformen. Hva er årsaken(e) til at barnevern er prioritert lavere enn tidligere år? Flere svar mulig. [Frivillig]

- ☐ Barn og unges behov for barnevernstjenester har blitt lavere
 - ☐ Behovet for kostnadskrevende tiltak har blitt lavere
 - ☐ Kommunen har lavere økonomisk handlingsrom enn tidligere år
-

- ☐ Kommunen har iverksatt tiltak som gjør at behovet blir dekket mer kostnadseffektivt
 - ☐ Kommunen har andre utfordringer som er prioritert høyere
 - ☐ Andre tjenesteområder gjør en større innsats innenfor forebygging og tidlig innsats
 - ☐ Vet ikke [Eksklusivt svaralternativ]
 - ☐ Annet, vennligst spesifiser her:
-

Spørsmål 24. Økte egenandeler for statlige barnevernstiltak gjør det dyrere for kommunen å velge slike tiltak. Har de økte egenandelene bidratt til at kommunen(e) du representerer kjøper mindre statlige barnevernstiltak? [Obligatorisk]

- ☐ Ja
- ☐ Nei, kommunen(e) kjøper like mye eller mer statlige barnevernstiltak sammenliknet med tidligere [hopp til spørsmål 26]
- ☐ Nei, men kommunen(e) kjøper mindre statlige barnevernstiltak av andre årsaker (eksempelvis redusert behov for statlige barnevernstiltak) [hopp til spørsmål 26]
- ☐ Ja og nei, det varierer mellom kommunene som samarbeider om barnevernstjenester [hopp til spørsmål 26]
- ☐ Vet ikke [hopp til spørsmål 26]

Spørsmål 25. Du har svart at de økte egenandelene for statlige barnevernstiltak har bidratt til at kommunen(e) du representerer kjøper mindre statlige barnevernstiltak. Hva er årsaken til det? Flere svar mulig. [Frivillig]

- ☐ Budsjettet avsatt til barnevern strekker ikke til
 - ☐ Kommunens/-enes økonomiske handlingsrom tillater ikke økte utgifter til barnevern
 - ☐ Økt satsing på forebygging og tidlig innsats har redusert midlene som er igjen til å kjøpe statlige barnevernstiltak
 - ☐ Vet ikke [Eksklusivt svaralternativ]
 - ☐ Andre årsaker, vennligst spesifiser her:
-

Del 6 - Samarbeid

Spørsmål 26. Samarbeider barnevernstjenesten du representerer mer eller mindre med følgende kommunale tjenesteområder enn før barnevernreformen trådte i kraft? [Frivillig]

	Mer	Uendret	Mindre	Det varierer mellom kommunene i samarbeidet	Vet ikke	Ikke relevant
Barnehage						
Skole						
Helse (somatisk)						
Psykisk helse og avhengighet						
Pedagogisk-psykologisk tjeneste (PPT)						
NAV						
Krisesenter						
Familievern						

Spørsmål 27. Hvilke tjenesteområder samarbeider barnevernstjenesten du representerer med om forebyggende arbeid og/eller tidlig innsats? Flere svar mulig. [Frivillig]

- ☐ Barnehage
- ☐ Skole
- ☐ Helse (somatisk)
- ☐ Psykisk helse og avhengighet
- ☐ Pedagogisk- psykologisk tjeneste (PPT)
- ☐ NAV
- ☐ Krisesenter
- ☐ Familievern
- ☐ Vet ikke [Eksklusivt]
- ☐ Ikke relevant [Eksklusivt]
- ☐ Det varierer mellom kommuner som samarbeider om barnevern
- ☐ Andre områder, vennligst spesifiser her:

Spørsmål 28. Hvilke tjenesteområder samarbeider barnevernstjenesten du representerer med om gjennomføring av tiltak/behandling? Flere svar mulig. [Frivillig]

- ☐ Barnehage
 - ☐ Skole
 - ☐ Helse (somatisk)
 - ☐ Psykisk helse og avhengighet
 - ☐ Pedagogisk- psykologisk tjeneste (PPT)
 - ☐ NAV
 - ☐ Krisesenter
 - ☐ Familievern
 - ☐ Vet ikke [Eksklusivt]
 - ☐ Ikke relevant [Eksklusivt]
 - ☐ Det varierer mellom kommuner som samarbeider om barnevern
 - ☐ Andre områder, vennligst spesifiser her:
-

Spørsmål 29. Hvilke tjenesteområder samarbeider barnevernstjenesten du representerer med om veiledning og/eller oppfølging av barn og unge eller fosterhjem? Flere svar mulig. [Frivillig]

- ☐ Barnehage
 - ☐ Skole
 - ☐ Helse (somatisk)
 - ☐ Psykisk helse og avhengighet
 - ☐ Pedagogisk- psykologisk tjeneste (PPT)
 - ☐ NAV
 - ☐ Krisesenter
 - ☐ Familievern
 - ☐ Vet ikke [Eksklusivt]
 - ☐ Ikke relevant [Eksklusivt]
-

☐ Det varierer mellom kommuner som samarbeider om barnevern

☐ Andre områder, vennligst spesifiser her:

Del 7 - Tiltaksutvikling

Spørsmål 30. Har barnevernstjenesten benyttet følgende tiltak etter 1. januar 2022? [Frivillig]

	Ja	Nei	Vet ikke
MST			
RFT (tidligere FFT)			
Webster Stratton			
TFCO			
PMTO			
Fosterhjem i familie og nære nettverk			
Fosterhjem utenom familie og nære nettverk			
Spesialisert fosterhjem			
Beredskapshjem			
Barnevernsinstitusjon - omsorg			
Barnevernsinstitusjon - akutt			
Barnevernsinstitusjon - behandling			

Spørsmål 31. Tenk på tiltakene i listen fra forrige spørsmål og andre tiltak som er benyttet av barnevernstjenesten du representerer. Mener du at tiltaksbruken etter 1. januar 2022 har dekket behovet for tiltak i din barnevernstjeneste? [Obligatorisk] [På samme side som forrige spørsmål]

☐ Ja

☐ Nei

☐ Vet ikke

Spørsmål 32. Du oppga at tiltaksbruken etter 1. januar 2022 ikke har dekket behovet for tiltak i din barnevernstjeneste. Hva er årsaken til det? Flere svar mulig. [Hvis nei på spørsmål 31] [Obligatorisk]

☐ Vanskelig å rekruttere og/eller beholde kompetent personell

☐ For lav tilgang på egnede fosterhjem

☐ Tilgjengelige tiltak dekker ikke behovene godt nok

☐ Brudd på bistandsplikten fra Bufetat

- ☐ For lavt økonomisk handlingsrom til å prioritere barnevern
 - ☐ Mangelfull samhandling mellom kommunale tjenesteområder
 - ☐ Enkelthendelser som krever mye ressurser i kortere tidsrom
 - ☐ Vet ikke [Eksklusivt svaralternativ]
 - ☐ Annet, vennligst spesifiser her:
-

Spørsmål 33. Har barnevernstjenesten du representerer benyttet sentre for foreldre og barn etter 1. januar 2022? Flere svar mulig. [obligatorisk]

- ☐ Ja, benyttet til utredning av omsorgssituasjon i undersøkelsesfasen
 - ☐ Ja, benyttet til omsorgsendrende hjelpetiltak
 - ☐ Nei [eksklusivt alternativ]
 - ☐ Vet ikke [eksklusivt alternativ]
 - ☐ Annet, vennligst spesifiser her:
-

Spørsmål 34. Du har oppgitt at barnevernstjenesten du representerer ikke har benyttet Senter for familie og barn etter 1. januar 2022. Hva er årsaken? Flere svar mulig. [Hvis Nei på spørsmål 33] [Frivillig]

- ☐ Ikke hatt behov for å benytte tilbudet
 - ☐ Manglende kjennskap til tilbudet
 - ☐ Familiene ønsker ikke tiltaket
 - ☐ Manglende kapasitet hos Bufetat
 - ☐ Vet ikke [eksklusivt alternativ]
 - ☐ Annet, vennligst spesifiser her:
-

Spørsmål 35. Du har oppgitt at barnevernstjenesten du representerer har benyttet utredning av omsorgssituasjon i undersøkelsesfasen. Hva er deres erfaring med slik utredning? [Hvis Ja, benyttet til utredning av omsorgssituasjon i undersøkelsesfasen på spørsmål 33] [Frivillig]

[Fritekstsvaer]

Spørsmål 36. Hvilke endringer har blitt gjort i barnevernstjenestens tiltaksvifte etter innføringen av barnevernsreformen? Flere svar mulig. [Obligatorisk]

- ☐ Tiltak i barnevernstjenesten er i større grad rettet mot spesialiserte tiltak
 - ☐ Tiltak i barnevernstjenesten er i større grad rettet mot tiltak i hjemmene
 - ☐ Tiltak i barnevernstjenesten er i større grad rettet mot foreldreveiledning og -støtte
 - ☐ Tiltak i barnevernstjenesten er i større grad rettet mot familier med utfordringer
 - ☐ Tiltak i barnevernstjenesten er i større grad rettet mot ungdom i risiko for plassering utenfor hjemmet
 - ☐ Det settes inn flere og/eller mer intensive tiltak per barn/familie for å forhindre plassering utenfor hjemmet
 - ☐ Barnevernstjenesten benytter færre tiltakstyper totalt
 - ☐ Miljøterapeuter benyttes i større grad
 - ☐ Vet ikke [Eksklusivt svaralternativ]
 - ☐ Det har ikke blitt gjort noen større endringer i barnevernstjenestens tiltaksvifte [Eksklusivt svaralternativ]
 - ☐ Annet, vennligst spesifiser her:
-

Spørsmål 37. På forrige spørsmål oppga du at det er satt inn flere og/eller mer intensive tiltak per barn/familie for å forhindre plassering utenfor hjemmet etter at barnevernsreformen trådte i kraft. Kan du beskrive hvilke tiltak som er satt i verk? [Hvis «Det settes inn flere og/eller mer intensive tiltak per barn/familie for å forhindre plassering utenfor hjemmet» på spørsmål 36] [Frivillig]

Spørsmål 38. Har kommuneledelsen(e) direkte påvirkning på tiltaksbruken/-utviklingen innenfor barnevernstjenesten? [Frivillig]

- ☐ Ja
- ☐ Nei
- ☐ Vet ikke

Spørsmål 39. Har barnevernstjenesten rettet større innsats mot å forhindre plasseringer utenfor hjemmet etter innføringen av barnevernsreformen? [Frivillig]

- ☐ Ja
- ☐ Nei
- ☐ Vet ikke

Spørsmål 40. Har kommunen(e)/barnevernstjenesten du representerer egne/lokale tiltak (utover statlig tilbud) i dag? Flere svar mulig. [Frivillig]

- ☐ Nei [Eksklusivt svaralternativ]
 - ☐ Ja, ambulerende team
 - ☐ Ja, MST-team
 - ☐ Ja, familieråd
 - ☐ Ja, institusjon
 - ☐ Ja, PMTO
 - ☐ Vet ikke [Eksklusivt svaralternativ]
 - ☐ Ja, andre tiltak, vennligst spesifiser her:
-

Spørsmål 41. Tenk tilbake på det siste året. Har barnevernstjenesten du leder tilstrekkelig tilgang til fosterhjem for å dekke behovet? [Obligatorisk]

- ☐ Ja
- ☐ Nei

Spørsmål 42. Du har oppgitt at barnevernstjenesten du representerer har manglet tilgang på fosterhjem det siste året. Hva har mangelen på fosterhjem bidratt til? Flere svar mulig. [Frivillig] [hvis nei på spørsmål 41]

- ☐ Flere institusjonsplasseringer
 - ☐ At barn blir boende lengre i beredskapshjem
 - ☐ At barn blir boende hjemme lengre enn ønskelig
 - ☐ Vet ikke [eksklusivt svaralternativ]
 - ☐ Annet, vennligst spesifiser her:
-

Spørsmål 43. Hvilke tilretteleggingstiltak kan tilbys av barnevernstjenesten du representerer til fosterhjem?
Flere svar mulig. [Frivillig]

- ☐ Ekstern veileder utover kontaktperson i barnevernstjenesten
 - ☐ Mulighet for frikjøp av én fosterforelder
 - ☐ Mulighet for frikjøp av to fosterforeldre
 - ☐ Økonomisk kompensasjon utover ordinær fosterhjemsgodtgjøring
 - ☐ Avlastning
 - ☐ Særskilt veiledning
 - ☐ Ingen tilretteleggingstiltak tilbys [Eksklusivt svaralternativ]
 - ☐ Andre tilbud eller tjenester, eventuelt andre ting du vil påpeke, vennligst spesifiser her:
-

Spørsmål 44. Følger barnevernstjenesten faglige anbefalinger om standardiserte økonomiske rammevilkår for fosterhjem? [Frivillig]

- ☐ Ja
- ☐ Nei
- ☐ Kjenner ikke til de faglige anbefalingene
- ☐ Vet ikke

Spørsmål 45. Tenkt tilbake på det siste året. Har barnevernstjenesten du representerer gjennomført færre institusjonsplasseringer enn behovet til barna tilsier? [Obligatorisk]

- ☐ Ja
- ☐ Nei
- ☐ Vet ikke

Spørsmål 46. Du har oppgitt at barnevernstjenesten har gjennomført færre institusjonsplasseringer enn behovet til barna tilsier. Hva er årsaken til det? Flere svar mulig. [Frivillig] [Hvis «ja» på spørsmål 45]

- ☐ Økt kostnadsnivå i kommunen(e) uten at kommunen(e) sine inntekter har økt tilsvarende
 - ☐ Kommunen(e) prioriterer ikke tilstrekkelig med midler til barnevern
 - ☐ Økte prioriteringer til forebygging og tidlig innsats
 - ☐ Økte egenandeler på institusjonsplasseringer
 - ☐ Bufetat har ikke opprettholdt bistandsplikten
 - ☐ Vet ikke [Eksklusivt svaralternativ]
 - ☐ Annet, vennligst spesifiser her:
-

Spørsmål 47. Setter barnevernstjenesten du representerer av midler til behovstilpassede hjelpetiltak til alle unge voksne (mellom 18 og 25 år) med et forløp i barnevernet som har behov for det? [Frivillig]

- ☐ Ja
- ☐ Nei
- ☐ Vet ikke

Del 8 – Diverse spørsmål

Spørsmål 48. Vurderer du at barnevernstjenesten du representerer har tilstrekkelig bemanning? [Frivillig]

- ☐ Ja
- ☐ Nei
- ☐ Vet ikke

Spørsmål 49. Vurderer du at barnevernstjenesten du representerer har tilstrekkelig kompetanse? [Frivillig]

- ☐ Ja
- ☐ Nei
- ☐ Vet ikke

Spørsmål 50. Siden barnevernsreformen trådte i kraft. Hvordan har bemanningen endret seg i barnevernstjenesten du representerer? [Frivillig]

- ☐ Bemanningen har økt
- ☐ Bemanningen har blitt redusert
- ☐ Bemanningen er uendret
- ☐ Vet ikke

Spørsmål 51. Du har oppgitt at kommunen du representerer er medlem av interkommunale samarbeid innenfor barnevernsområdet. Hvilke barnevernsoppgaver samarbeides det om? Flere svar mulig. [Frivillig]
[Hvis Ja på spørsmål 3]

- ☐ Hele barnevernstjenesten [Eksklusivt svaralternativ]
 - ☐ Barnevernvakt
 - ☐ Rekruttering av fosterhjem
 - ☐ Oppfølging av fosterhjem
 - ☐ Hjelpetiltak
 - ☐ Forebygging og tidlig innsats
 - ☐ Vet ikke [Eksklusivt svaralternativ]
 - ☐ Annet, vennligst spesifiser her:
-

Spørsmål 52. Har barnevernstjenesten du representerer inngått andre samarbeid utover samarbeid regulert i kommuneloven (eksempelvis læringsnettverk)? [Obligatorisk]

- ☐ Ja
 - ☐ Nei [Hopp til spørsmål 54]
-

☐ Vet ikke [\[Hopp til spørsmål 54\]](#)

Spørsmål 53. Du har oppgitt at barnevernstjenesten du representerer har inngått samarbeid utover samarbeid regulert i kommuneloven. Kan du beskrive hvilke typer samarbeid som er inngått, hvilke kommuner dere samarbeider med og hva det samarbeides om? [\[Frivillig\]](#)

Del 9 – Avslutning

Spørsmål 54. Dette er det siste spørsmålet i undersøkelsen. Har du annen informasjon du ønsker å legge til? [\[Frivillig\]](#)

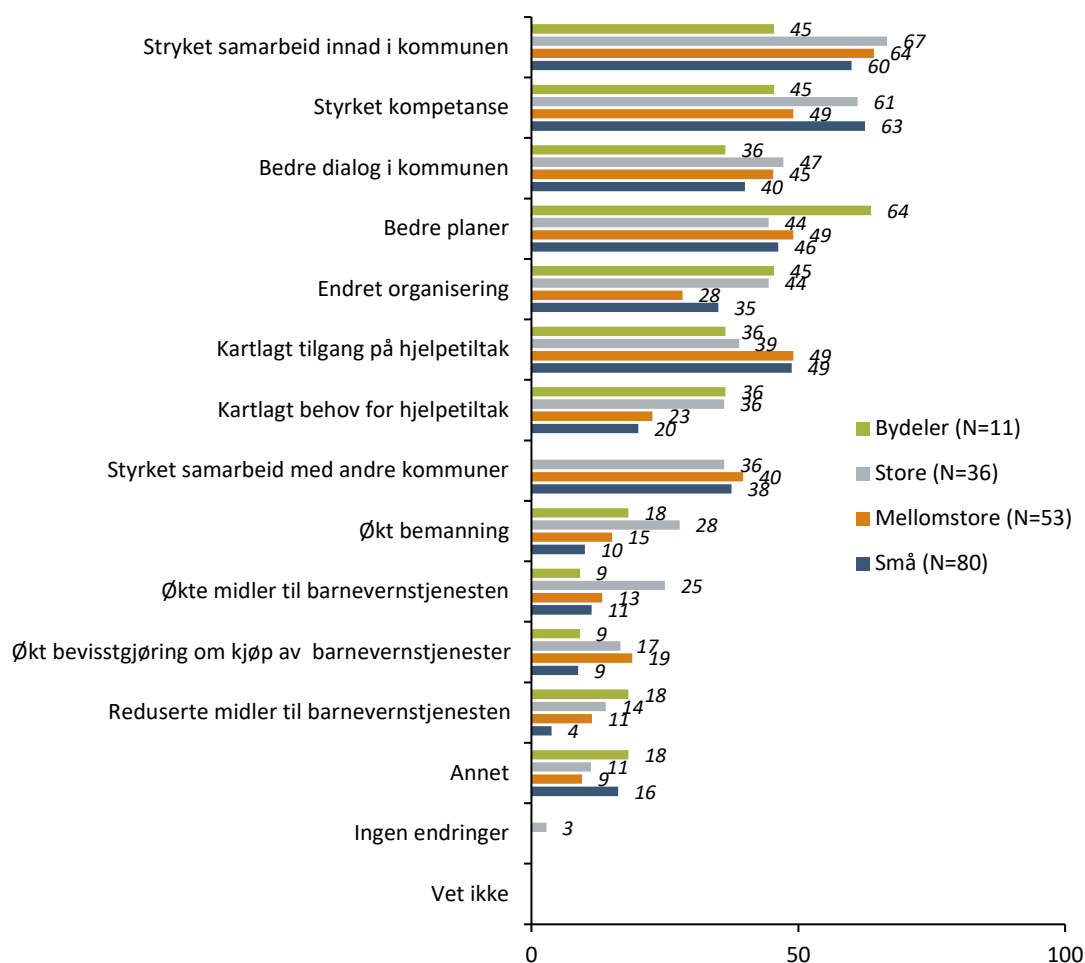
Trykk på «Avslutt-pilen» for å avslutte spørreundersøkelsen

Tusen takk for at du tok deg tid til å svare på spørsmålene!

Vedlegg E – Figurer fra spørreundersøkelsen som ikke er visst i kapittel 5

E.1 Reformendringer

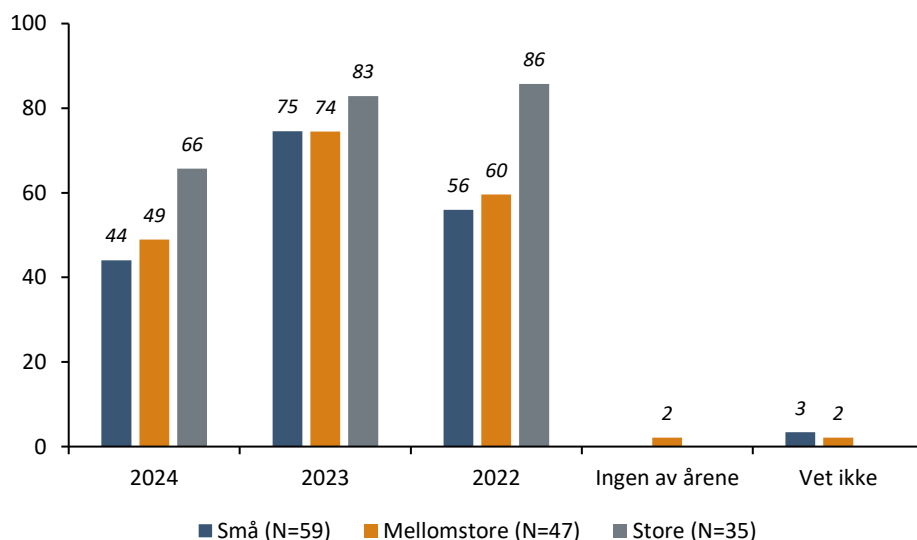
Figur E.1 Barnevernsliders svar på hvilke overordnede endringer som er gjort som følge av barnevernsreformen, i prosent **, **



*Flere svar mulig. **Små kommuner er definert som kommuner med under 5 000 innbyggere, mellomstore kommuner fra 5 000 til 19 999 innbyggere og store kommuner med 20 000 innbyggere eller mer. Kilde: Barnevernsliderundersøkelsen 2024, Menon Economics

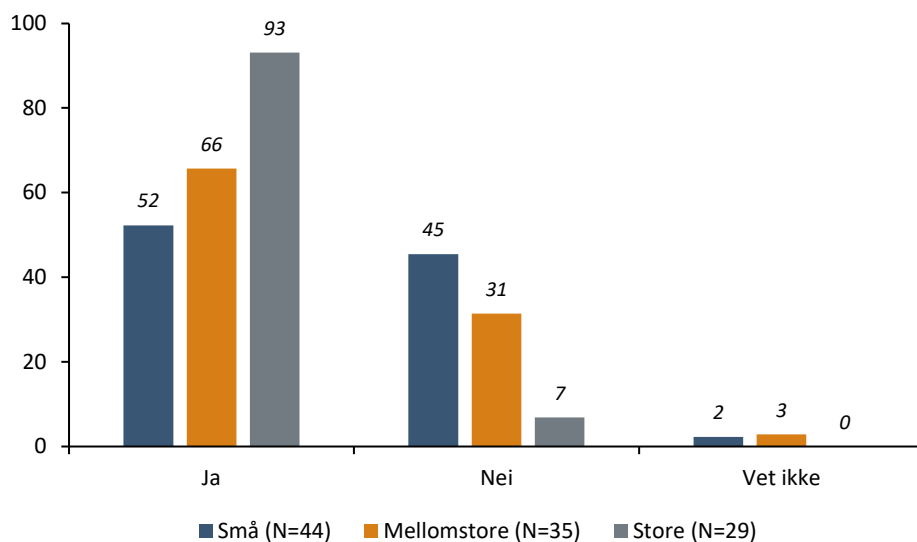
E.2 Tilstandsrapport

Figur E.2 Kommunedirektørens svar på hvilke år kommunestyret har fått en redegjørelse om tilstanden i barnevernstjenesten, i prosent*,**



*Flere svar mulig. **Små kommuner er definert som kommuner med under 5 000 innbyggere, mellomstore kommuner fra 5 000 til 19 999 innbyggere og store kommuner med 20 000 innbyggere eller mer. Kilde: Kommunedirektørundersøkelsen 2024, Menon Economics

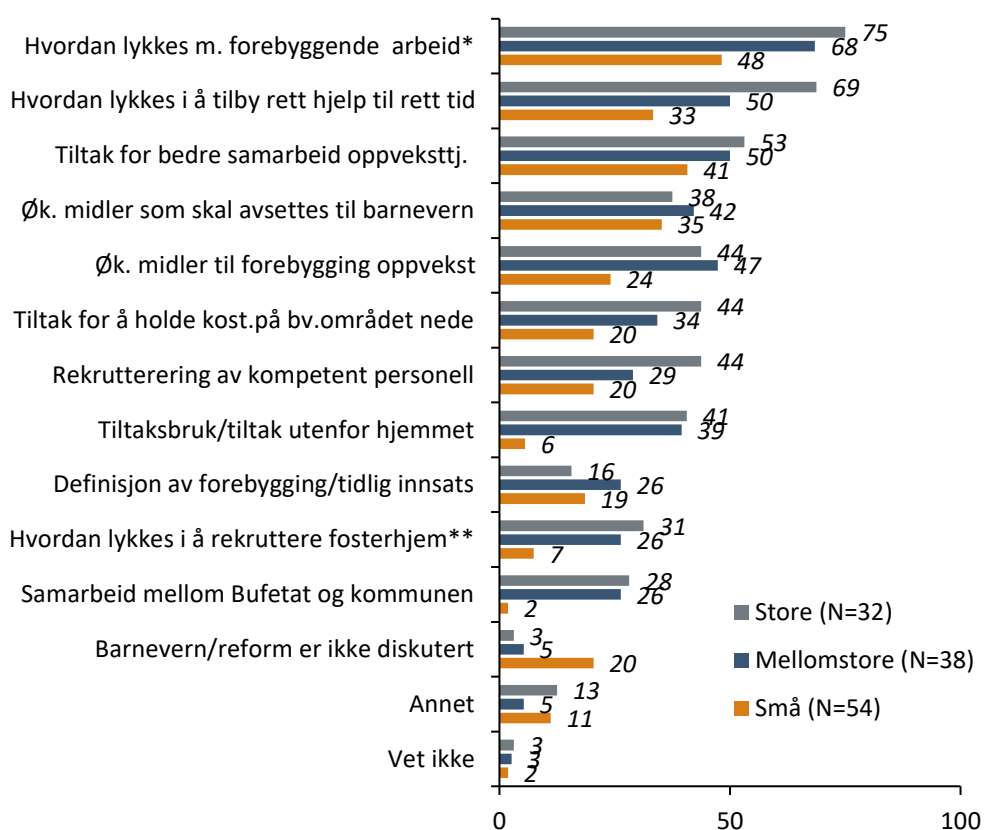
Figur E.3 I hvilken grad kommunedirektører oppgir at redegjørelsen i tilstanden i barnevernet i 2023 bidro til diskusjoner i kommunestyret, i prosent*



*Små kommuner er definert som kommuner med under 5 000 innbyggere, mellomstore kommuner fra 5 000 til 19 999 innbyggere og store kommuner med 20 000 innbyggere eller mer. Kilde: Kommunedirektørundersøkelsen 2024, Menon Economics

Figur E. 4

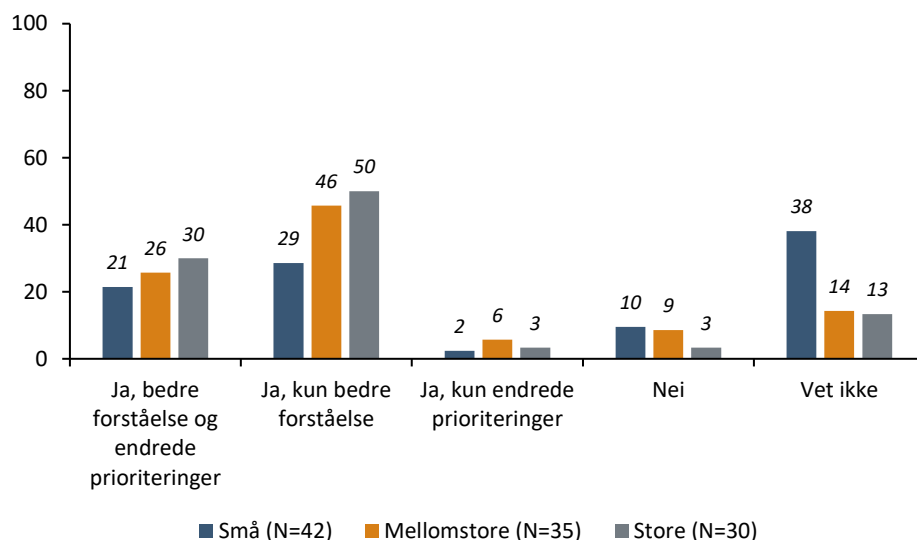
Hva kommunedirektører oppgir at diskusjonene i kommunestyret har dreid seg om det siste året, i prosent***



N=124. *Begrenset til hvordan kommunen kan lykkes med det forebyggende arbeidet på oppvekstområdet. **Begrenset til rekruttering av fosterhjem i familie og nære nettverk. ***Små kommuner er definert som kommuner med under 5 000 innbyggere, mellomstore kommuner fra 5 000 til 19 999 innbyggere og store kommuner med 20 000 innbyggere eller mer. Kilde: Kommunedirektørundersøkelsen 2024, Menon Economics

Figur E.5

Hvorvidt kommunedirektørene oppgir at diskusjonene i kommunestyret ført til bedre forståelse for barnevernsområdet og/eller endret prioritering av kommunens økonomiske handlingsrom, i prosent*

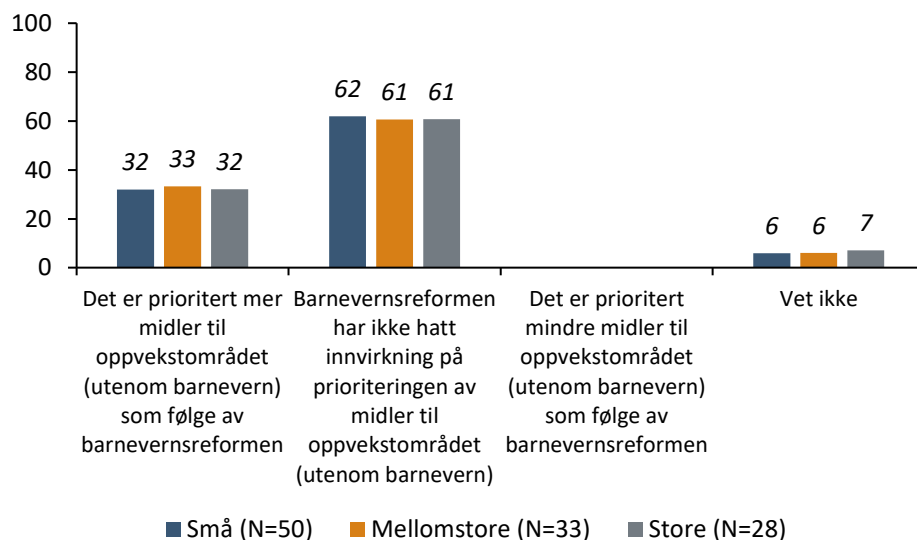


N=107. *Små kommuner er definert som kommuner med under 5 000 innbyggere, mellomstore kommuner fra 5 000 til 19 999 innbyggere og store kommuner med 20 000 innbyggere eller mer. Kilde: Kommunedirektørundersøkelsen 2024, Menon Economics

E.3 Økonomi

Figur E.6

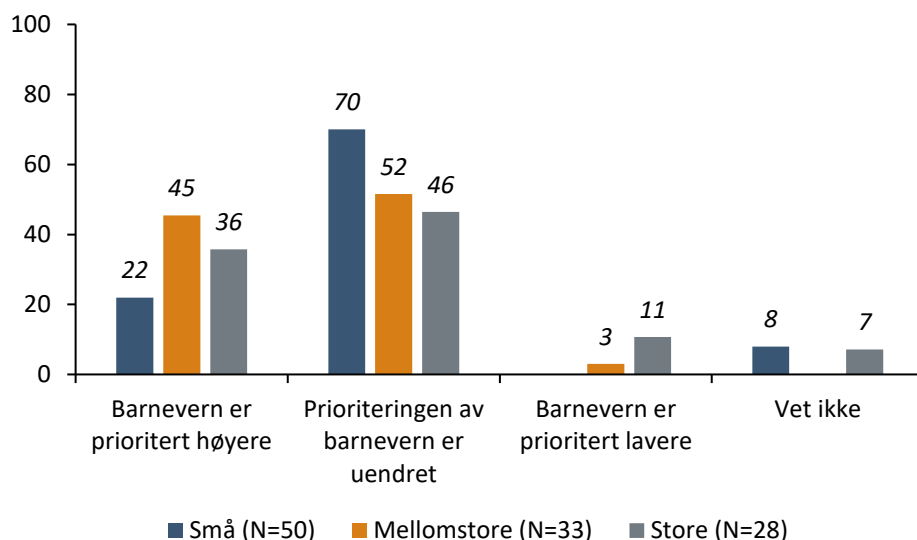
Hvorvidt kommunedirektører oppgir at barnevernsreformen har bidratt til at kommunen prioriterer mer midler til oppvekstområdet (utenom barnevern), i prosent*



N=111. *Små kommuner er definert som kommuner med under 5 000 innbyggere, mellomstore kommuner fra 5 000 til 19 999 innbyggere og store kommuner med 20 000 innbyggere eller mer. Kilde: Kommunedirektørundersøkelsen 2024, Menon Economics

Figur E.7

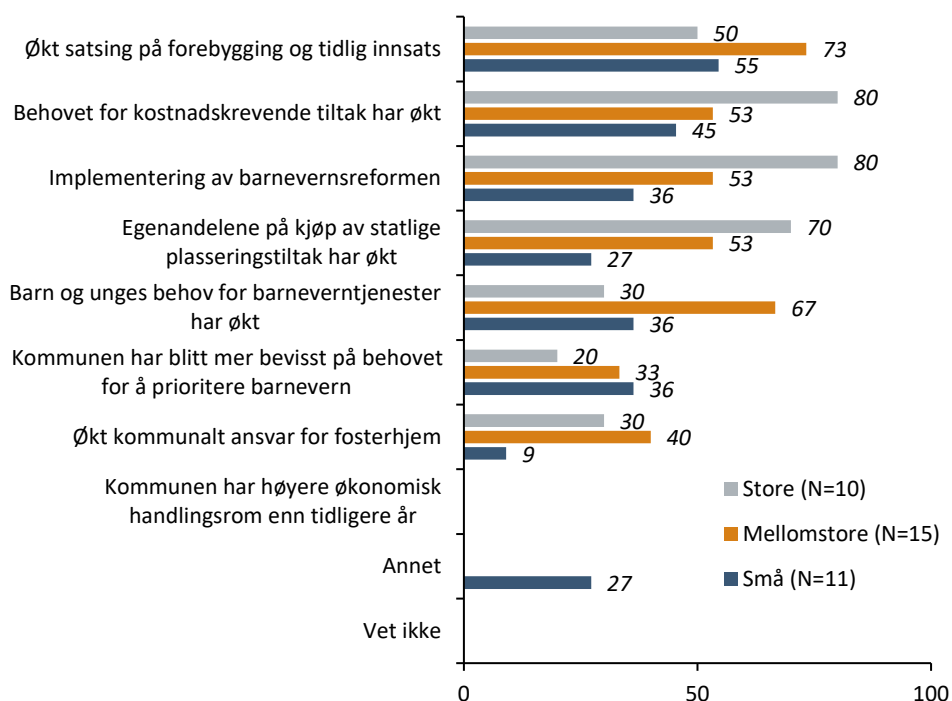
Hvorvidt kommunedirektører oppgir at barnevernsreformen har bidratt til at midler til barnevern prioriteres annerledes innenfor barnevernsområdet, i prosent*



N=111. *Små kommuner er definert som kommuner med under 5 000 innbyggere, mellomstore kommuner fra 5 000 til 19 999 innbyggere og store kommuner med 20 000 innbyggere eller mer. Kilde: Kommunedirektørundersøkelsen 2024, Menon Economics

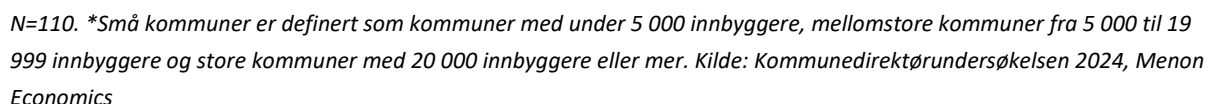
Figur E.8

Oppgitte årsaker til at barnevern er prioritert høyere, blant kommunedirektørene som oppga at det er prioritert mer midler til barnevernet som følge av barnevernsreformen, i prosent*, **

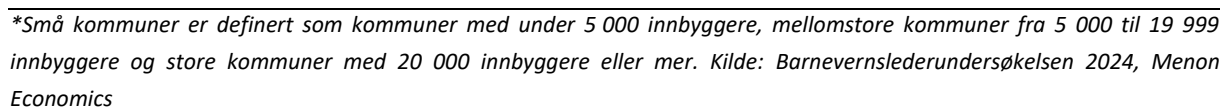


N=36. *Flere svar mulig. **Små kommuner er definert som kommuner med under 5 000 innbyggere, mellomstore kommuner fra 5 000 til 19 999 innbyggere og store kommuner med 20 000 innbyggere eller mer. Kilde: Kommunedirektørundersøkelsen 2024, Menon Economics

Hvorvidt kommunedirektører oppgir at de økte egenandelene for statlige barnevernstiltak har bidratt til at kommunen kjøper færre slike tiltak, i prosent*

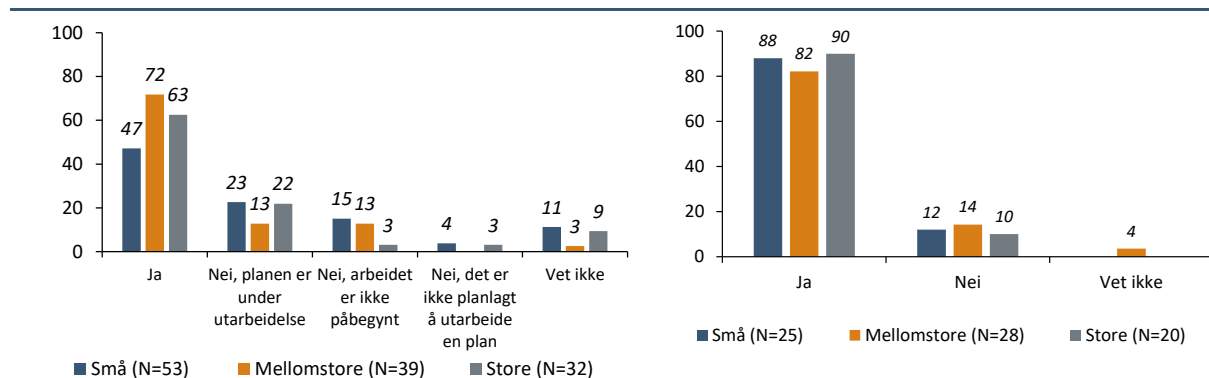


Hvorvidt barnevernsleder oppgir at kommunen/bydelen hen er ansatt i har vedtatt en plan for forebyggende arbeid av omsorgssvikt og adferdsproblemer, i prosent*

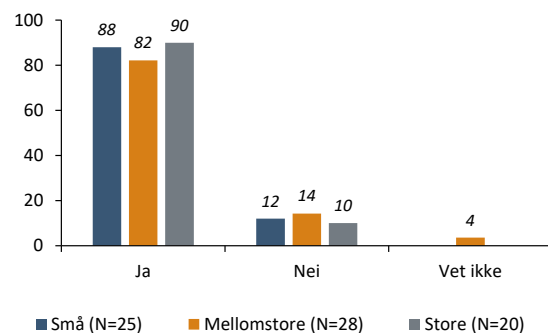


Figur E.11 Kommunedirektører om hvorvidt det er utarbeidet og vedtatt en plan for kommunenes forebyggende arbeid av omsorgssvikt og adferdsproblemer, i prosent*

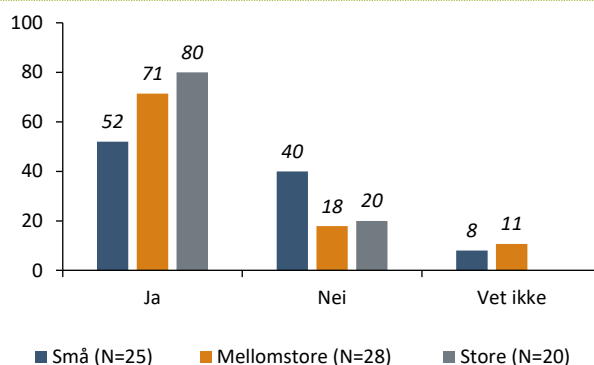
A – Om kommunen utarbeidet en plan for kommunens forebyggende arbeid av omsorgssvikt og adferdsproblemer



B – Om den forebyggende planen vedtatt i kommunestyret**



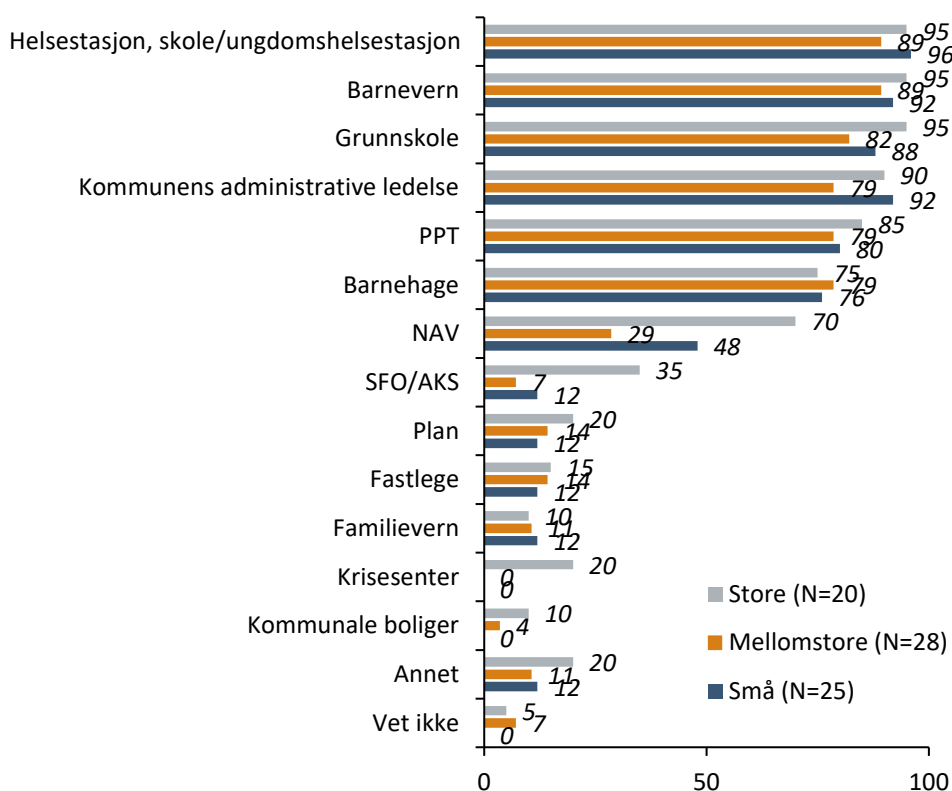
C – Om den forebyggende planen forebyggende planen er forankret i kommuneplanens samfunnsdel **



*Små kommuner er definert som kommuner med under 5 000 innbyggere, mellomstore kommuner fra 5 000 til 19 999 innbyggere og store kommuner med 20 000 innbyggere eller mer. **Betinget av at kommunedirektøren har oppgitt at kommunen har utarbeidet en plan for kommunens forebyggende arbeid av omsorgssvikt og adferdsvansker. Kilde: Kommunedirektørundersøkelsen 2024, Menon Economics

Figur E.12

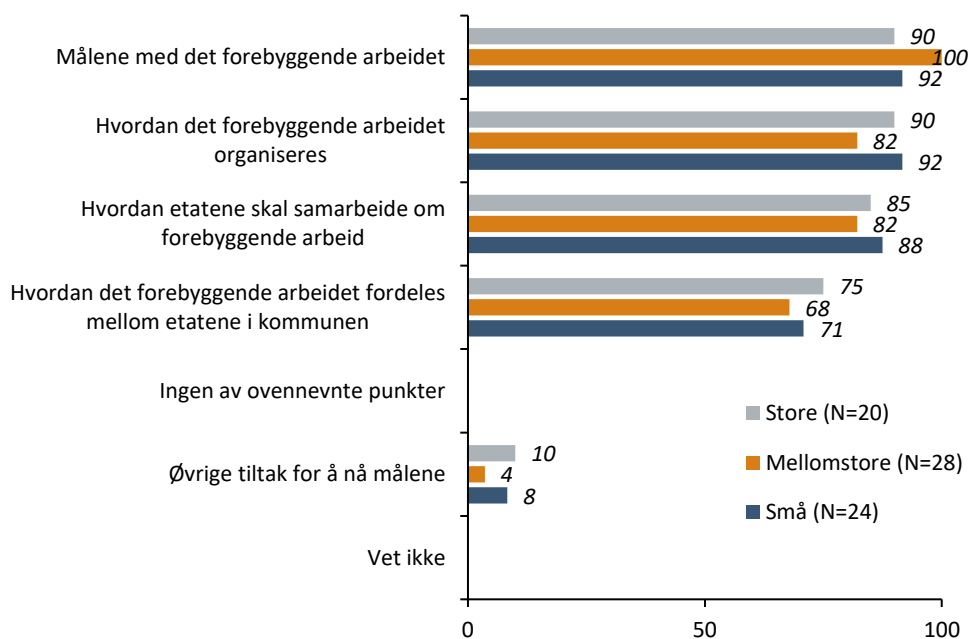
Hvilke deler av kommunens virksomhetet kommunedirektører oppgir har vært aktivt med i utarbeidelsen av den forebyggende planen, i prosent*, **, ***



N=73. *Flere svar mulig. **Betinget av at kommunedirektøren har oppgitt at kommunen har utarbeidet en plan for kommunens forebyggende arbeid av omsorgssvikt og adferdsvansker. ***Små kommuner er definert som kommuner med under 5 000 innbyggere, mellomstore kommuner fra 5 000 til 19 999 innbyggere og store kommuner med 20 000 innbyggere eller mer. Kilde: Kommunedirektørundersøkelsen 2024, Menon Economics

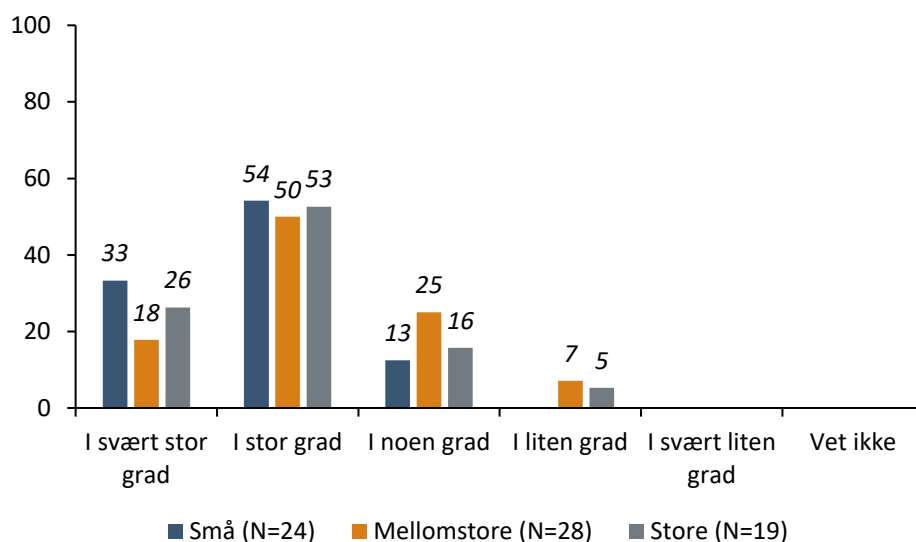
Figur E.13

Hvilke elementer kommunedirektører oppgir at den vedtatte planen inkluderer, i prosent*, **, ***



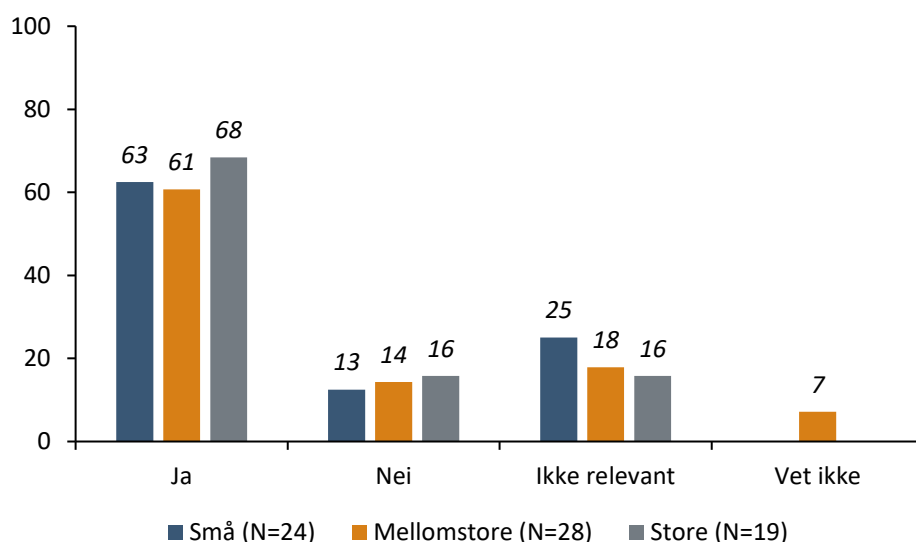
N=72. *Flere svar mulig. **Betinget av at kommunedirektøren har oppgitt at kommunen har utarbeidet en plan for kommunens forebyggende arbeid av omsorgssvikt og adferdsvansker. ***Små kommuner er definert som kommuner med under 5 000 innbyggere, mellomstore kommuner fra 5 000 til 19 999 innbyggere og store kommuner med 20 000 innbyggere eller mer. Kilde: Kommunedirektørundersøkelsen 2024, Menon Economics

Figur E.14 I hvilken grad kommunedirektører opplever at den forebyggende planen vil være et nyttig verktøy for at kommunen de representerer kan lykkes med det forebyggende arbeidet, i prosent*,**



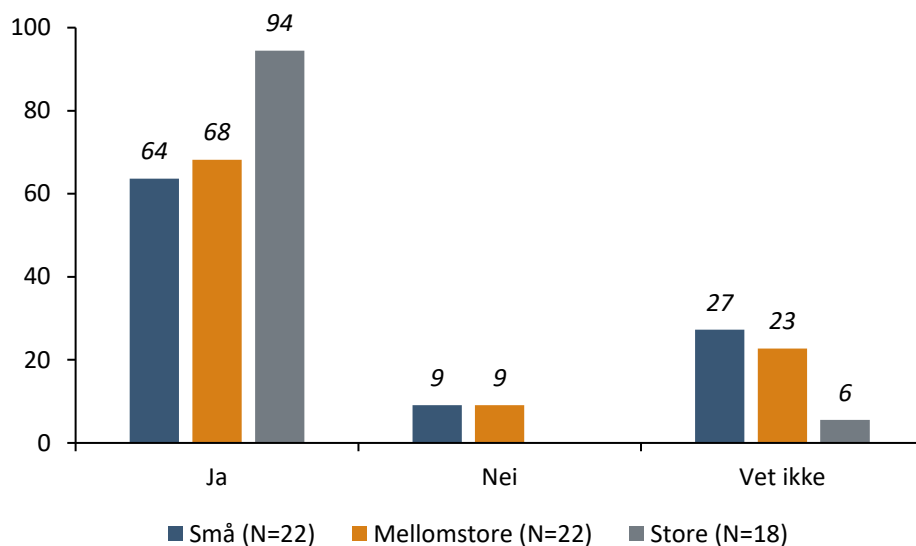
N=71. * Betinget av at kommunedirektøren har oppgitt at kommunen har utarbeidet en plan for kommunens forebyggende arbeid av omsorgssvikt og adferdsvansker. **Små kommuner er definert som kommuner med under 5 000 innbyggere, mellomstore kommuner fra 5 000 til 19 999 innbyggere og store kommuner med 20 000 innbyggere eller mer. Kilde: Kommunedirektørundersøkelsen 2024, Menon Economics

Figur E.15 Hvorvidt kommunedirektørene oppgir at tiltakene er fulgt opp i kommuneplanens handlingsdel / økonomiplanen, i prosent*,**



N=71. * Betinget av at kommunedirektøren har oppgitt at kommunen har utarbeidet en plan for kommunens forebyggende arbeid av omsorgssvikt og adferdsvansker. **Små kommuner er definert som kommuner med under 5 000 innbyggere, mellomstore kommuner fra 5 000 til 19 999 innbyggere og store kommuner med 20 000 innbyggere eller mer. Kilde: Kommunedirektørundersøkelsen 2024, Menon Economics

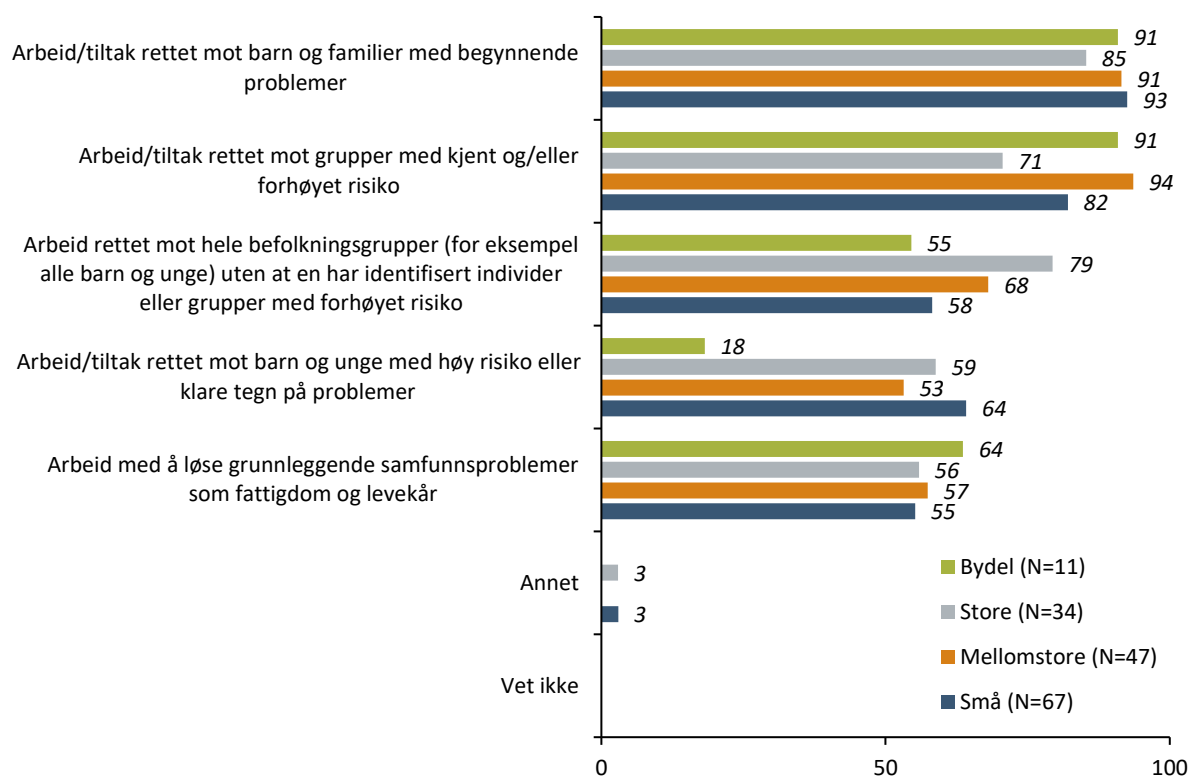
Figur E.16 Hvorvidt ungdomsrådet eller annet medvirkningsorgan for ungdom (i tråd med kommuneloven § 5-2e) har vært delaktig i eller gitt innspill til utvikling av en forebyggende plan, i prosent*



N=62. *Små kommuner er definert som kommuner med under 5 000 innbyggere, mellomstore kommuner fra 5 000 til 19 999 innbyggere og store kommuner med 20 000 innbyggere eller mer. Kilde: Kommunedirektørundersøkelsen 2024, Menon Economics

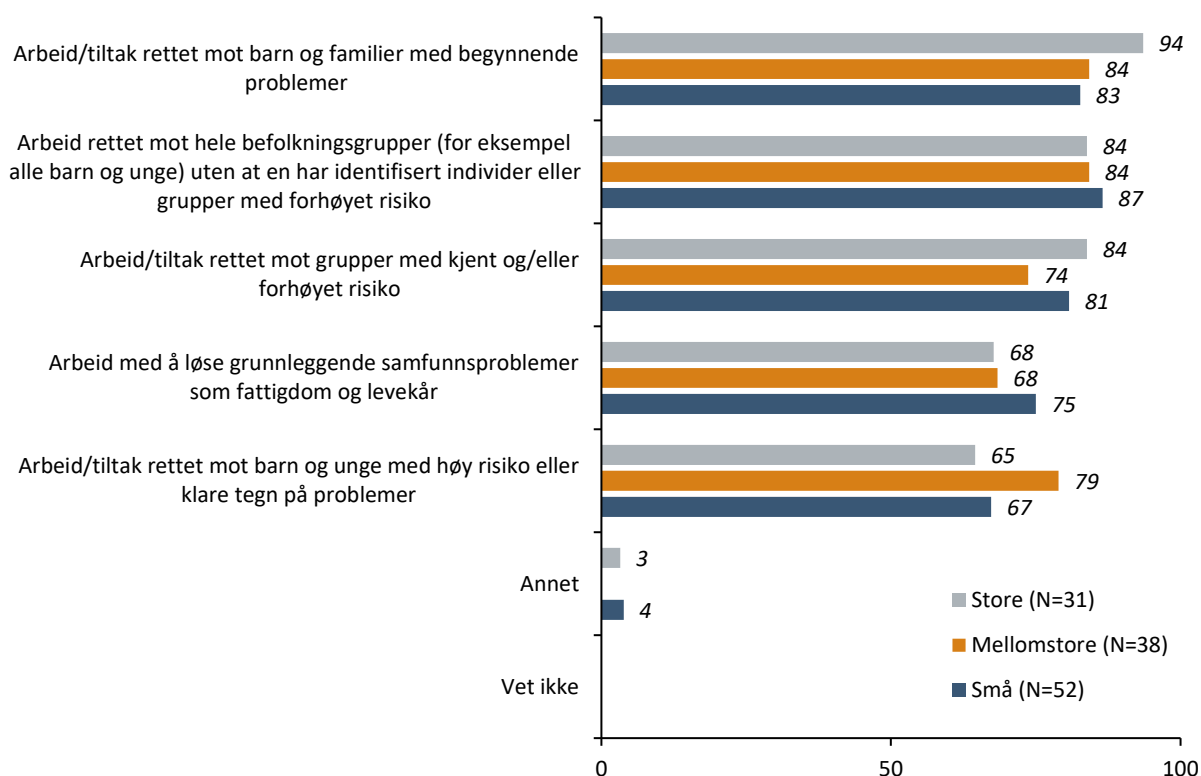
E.5 Forebygging og tidlig innsats

Figur E.17 Hva barnevernsleder legger i begrepet forebygging, i prosent*,**



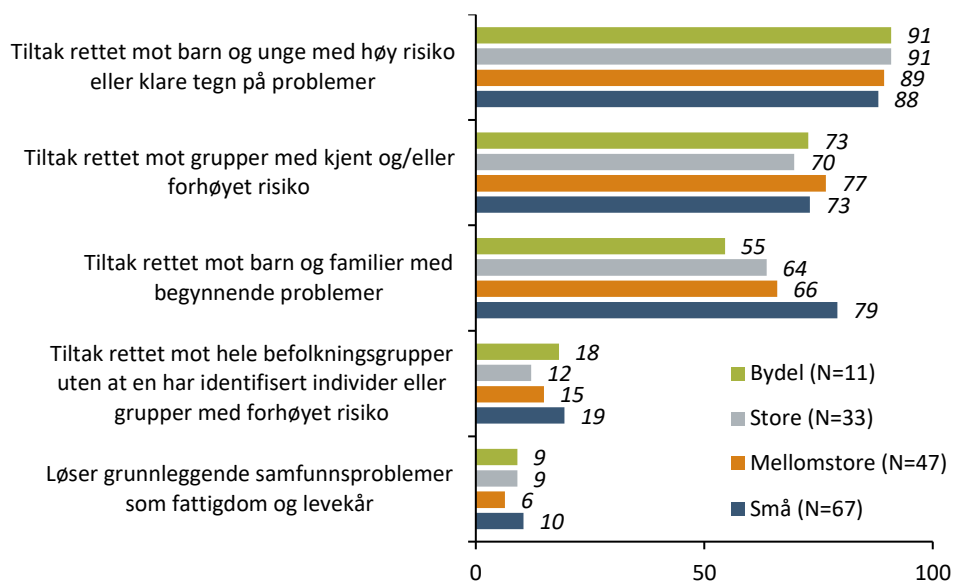
N=159. *Flere svar mulig. **Små kommuner er definert som kommuner med under 5 000 innbyggere, mellomstore kommuner fra 5 000 til 19 999 innbyggere og store kommuner med 20 000 innbyggere eller mer. Kilde: Barnevernslederundersøkelsen 2024, Menon Economics

Figur E.18 Hva kommunedirektør legger i begrepet forebygging, i prosent*,**



N=121. *Flere svar mulig. **Små kommuner er definert som kommuner med under 5 000 innbyggere, mellomstore kommuner fra 5 000 til 19 999 innbyggere og store kommuner med 20 000 innbyggere eller mer. Kilde: Kommunedirektørundersøkelsen 2024, Menon Economics

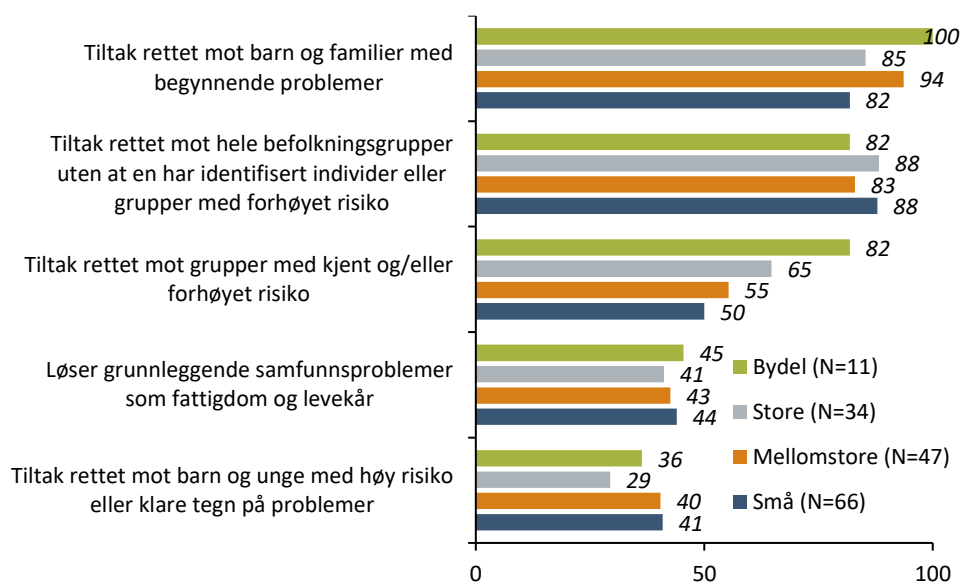
Figur E.19 Hvordan barnevernsleder oppgir at barnevernstjenesten jobber med å forebygge at barn og unge utsettes for omsorgssvikt eller utvikler atferdsproblemer i barnevernstjenesten de leder, i prosent*,**



N=158. *Flere svar mulig. **Små kommuner er definert som kommuner med under 5 000 innbyggere, mellomstore kommuner fra 5 000 til 19 999 innbyggere og store kommuner med 20 000 innbyggere eller mer. Kilde: Barnevernslederundersøkelsen 2024, Menon Economics

Figur E.20

Hvordan barnevernsleder oppgir at oppveksttjenesten i kommunen(e) eller bydelen(e) jobber med å forebygge at barn og unge utsettes for omsorgssvikt eller utvikler atferdsproblemer, i prosent*, **

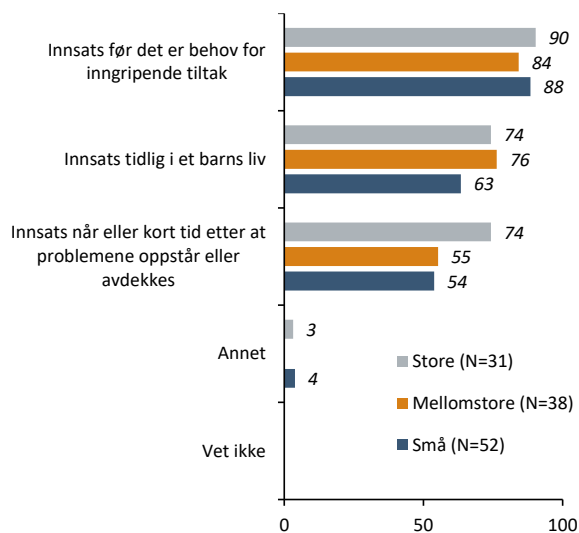


N=158. *Flere svar mulig. **Små kommuner er definert som kommuner med under 5 000 innbyggere, mellomstore kommuner fra 5 000 til 19 999 innbyggere og store kommuner med 20 000 innbyggere eller mer. Kilde: Barnevernslederundersøkelsen 2024, Menon Economics

Figur E.21

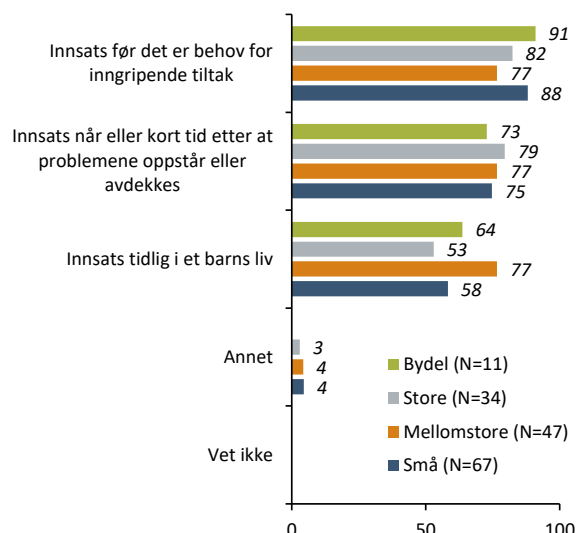
Hva kommunedirektører og barnevernsledere legger i begrepet tidlig innsats, i prosent*, **

A - Kommunedirektør



N=121

B - Barnevernsleder

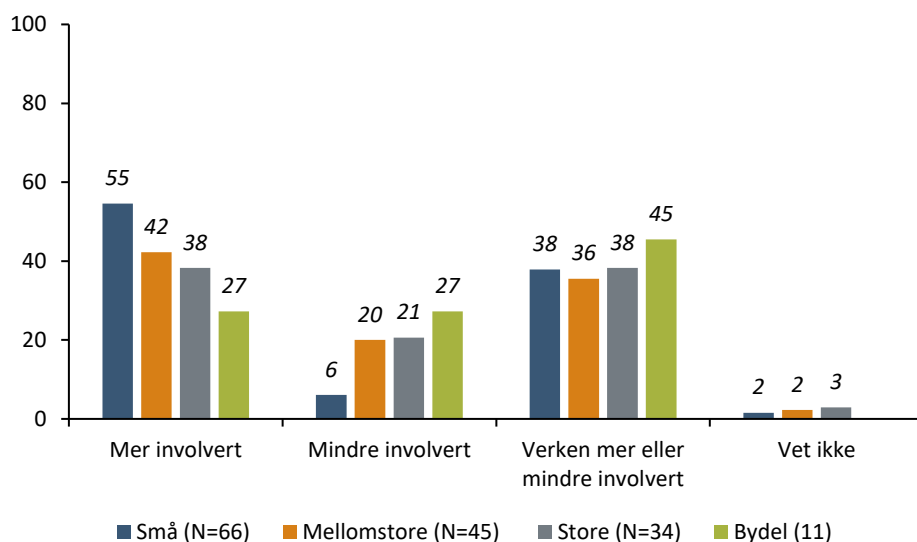


N=159

*Flere svar mulig. **Små kommuner er definert som kommuner med under 5 000 innbyggere, mellomstore kommuner fra 5 000 til 19 999 innbyggere og store kommuner med 20 000 innbyggere eller mer. Kilde: Kommunedirektørundersøkelsen 2024 og Barnevernslederundersøkelsen 2024, Menon Economics

Figur E.22

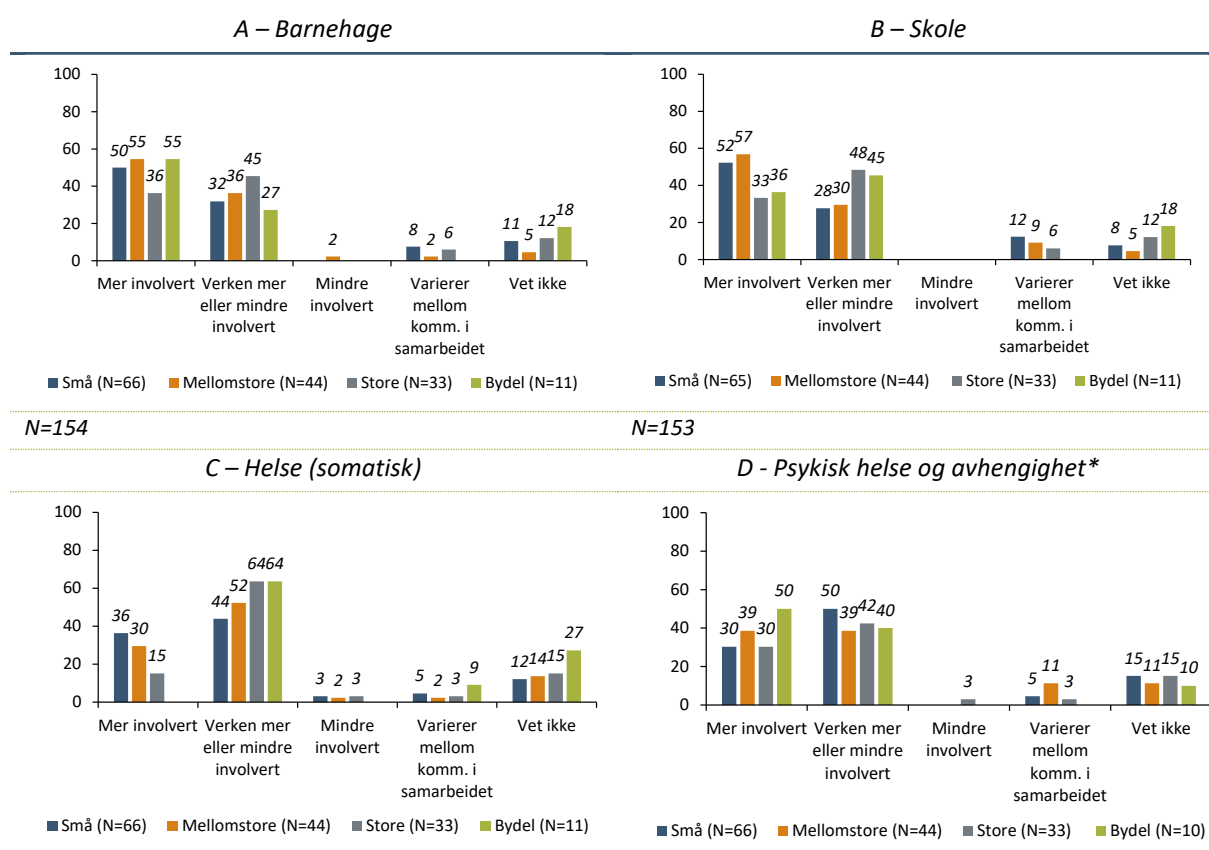
Hvorvidt barnevernsledere oppgir at barnevernstjenesten de representerer er mer eller mindre involvert i forebyggende arbeid og tiltak som iverksettes uten at det er opprettet en aktiv barnevernssak som følge av reformen, i prosent*



N=156. *Små kommuner er definert som kommuner med under 5 000 innbyggere, mellomstore kommuner fra 5 000 til 19 999 innbyggere og store kommuner med 20 000 innbyggere eller mer. Kilde: Barnevernslederundersøkelsen 2024, Menon Economics

Figur E.23

Hvilke øvrige deler av oppvekstområdet barnevernsleder oppgir er mer eller mindre involvert i forebyggende arbeid og tiltak som kan bidra til at det ikke opprettes en barnevernssak sammenliknet med situasjonen før barnevernsreformen (a), i prosent**

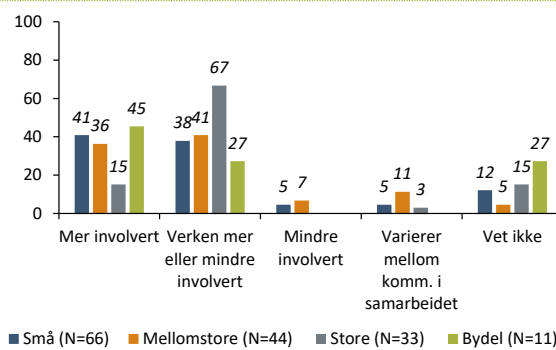
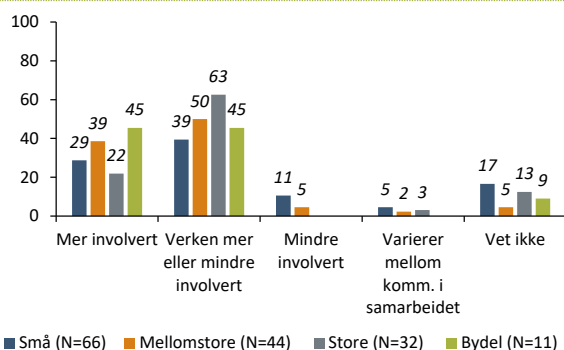


N=154

N=153

E – Pedagogisk- psykologisk tjeneste (PPT)

F - NAV



N=153

N=154

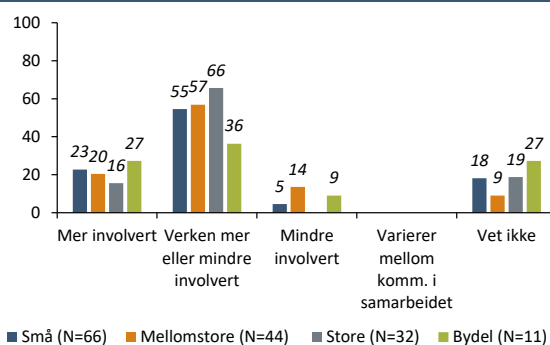
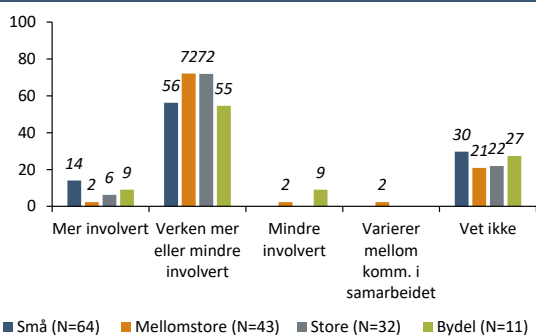
*6 store kommuner oppgir at det ikke er relevant. **Små kommuner er definert som kommuner med under 5 000 innbyggere, mellomstore kommuner fra 5 000 til 19 999 innbyggere og store kommuner med 20 000 innbyggere eller mer. Kilde: Barnevernslederundersøkelsen 2024, Menon Economics

Figur E.24

Hvilke øvrige deler av oppvekstområdet barnevernsleder oppgir er mer eller mindre involvert i forebyggende arbeid og tiltak som kan bidra til at det ikke opprettes en barnevernssak sammenliknet med situasjonen før barnevernsreformen (b), i prosent**

A – Krisesenter

B – Familievern



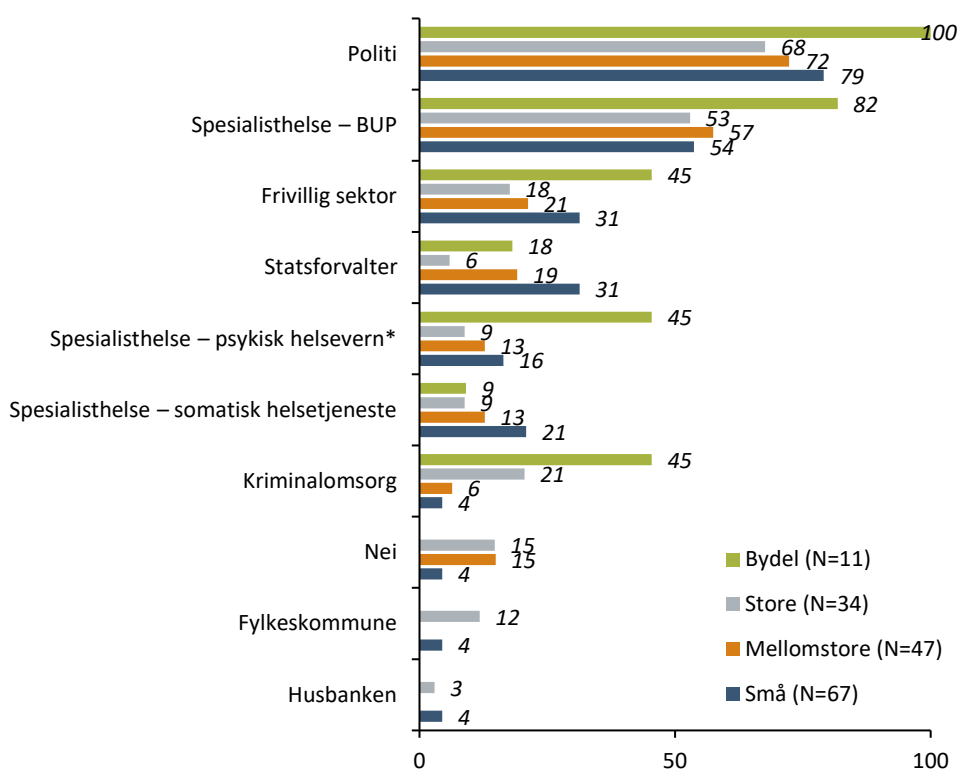
N=150

N=153

*Små kommuner er definert som kommuner med under 5 000 innbyggere, mellomstore kommuner fra 5 000 til 19 999 innbyggere og store kommuner med 20 000 innbyggere eller mer. Kilde: Barnevernslederundersøkelsen 2024, Menon Economics

Figur E.25

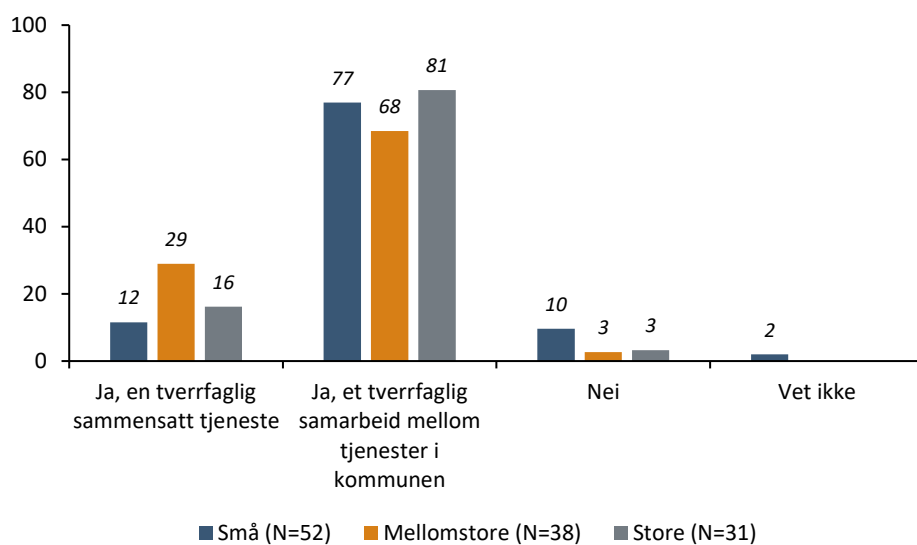
Hvilke aktører utenfor kommunen(e)s virksomhet barnevernsleder oppgir det er etablert samarbeid om å forebygge omsorgssvikt og atferdsproblemer, i prosent** ,***



N=159. *Utenom BUP. **Flere svar mulig. ***Små kommuner er definert som kommuner med under 5 000 innbyggere, mellomstore kommuner fra 5 000 til 19 999 innbyggere og store kommuner med 20 000 innbyggere eller mer. Kilde: Barnevernsliderundersøkelsen 2024, Menon Economics

Figur E.26

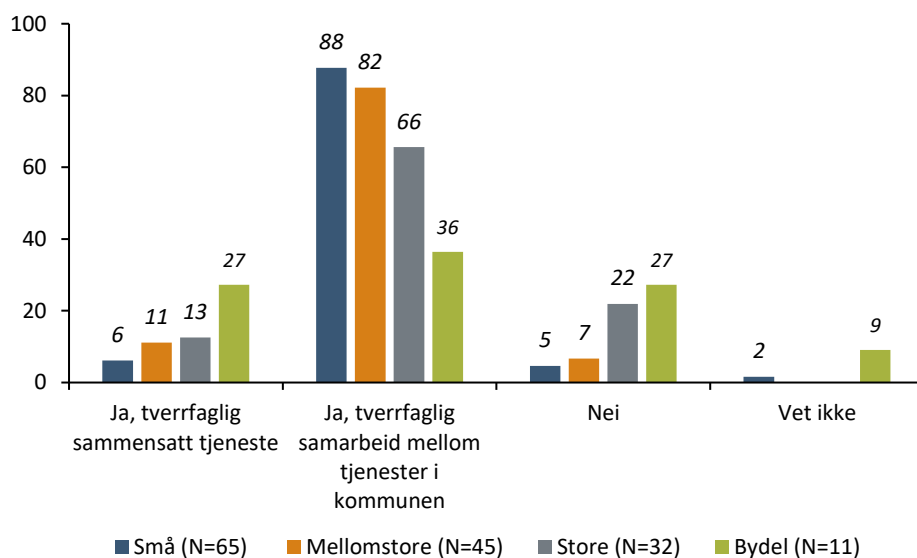
Hvorvidt kommunedirektører oppgir det er formalisert et tverrfaglig samarbeid i kommunen de representerer mellom tjenesteområder som jobber med tidlig innsats og forebygging, i prosent*



N=121. *Små kommuner er definert som kommuner med under 5 000 innbyggere, mellomstore kommuner fra 5 000 til 19 999 innbyggere og store kommuner med 20 000 innbyggere eller mer. Kilde: Kommunedirektørundersøkelsen 2024, Menon Economics

Figur E.27

Hvorvidt barnevernsleder oppgir at det er formalisert et tverrfaglig samarbeid mellom tjenesteområder som jobber med tidlig innsats og forebygging, i prosent*

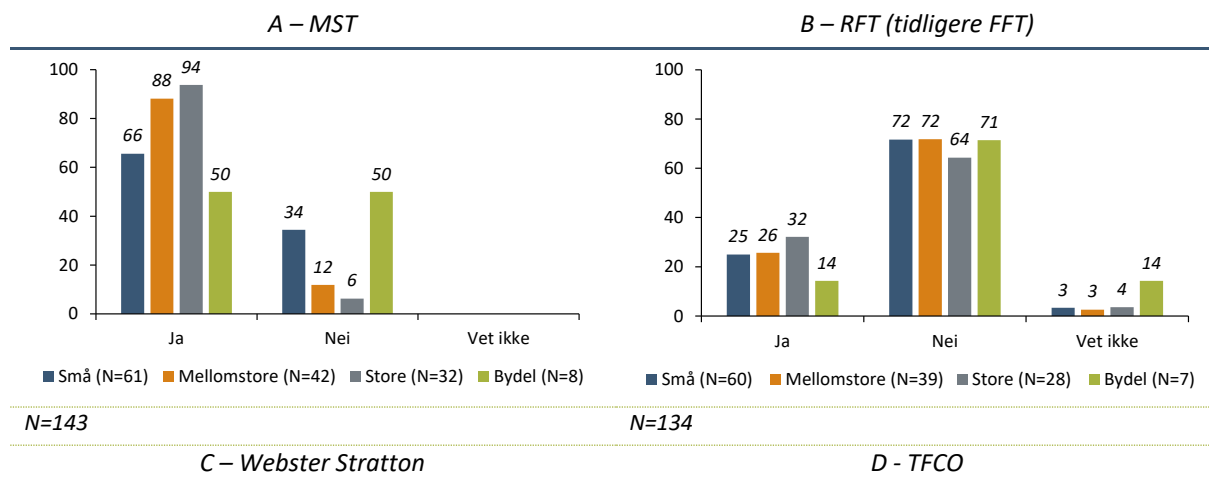


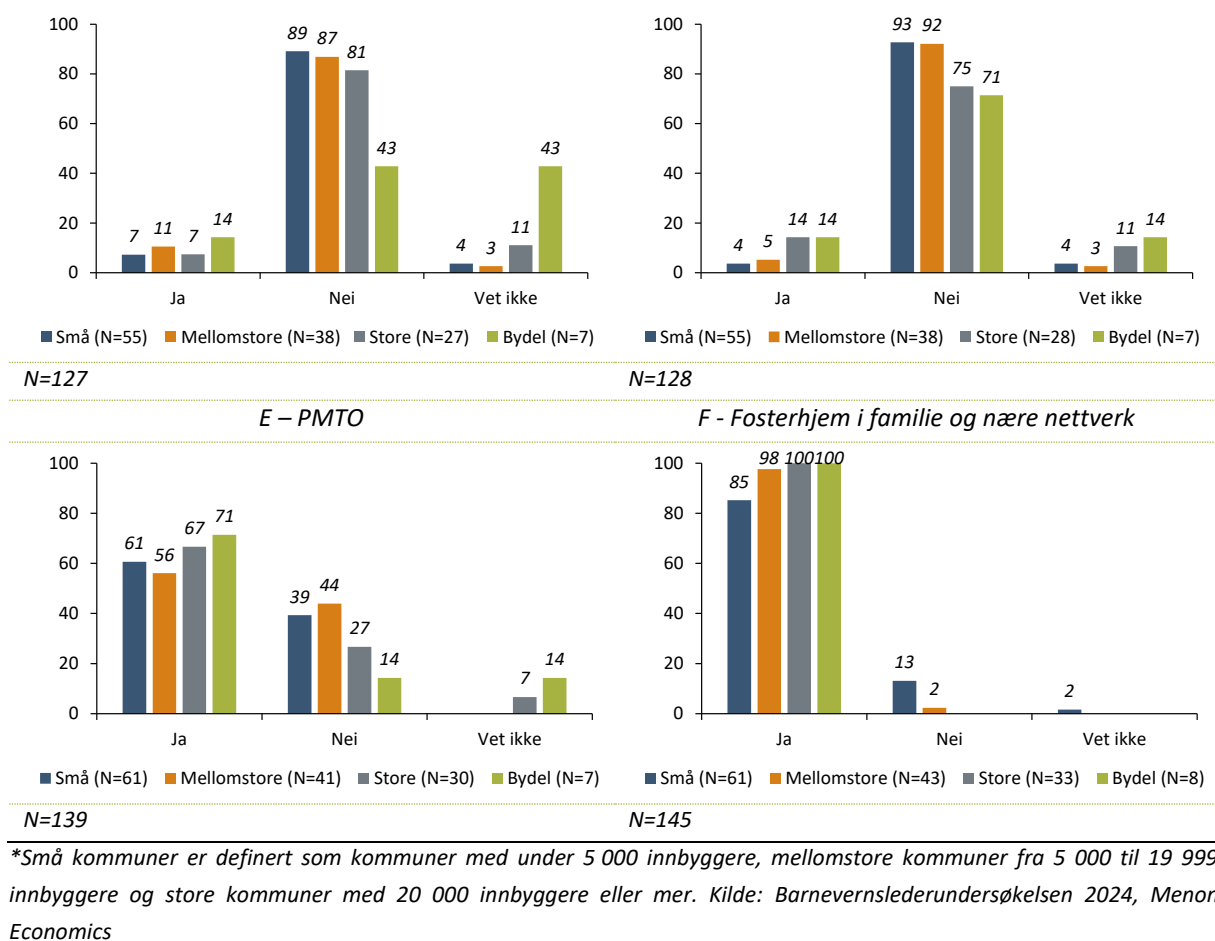
N=153. *Små kommuner er definert som kommuner med under 5 000 innbyggere, mellomstore kommuner fra 5 000 til 19 999 innbyggere og store kommuner med 20 000 innbyggere eller mer. Kilde: Barnevernslederundersøkelsen 2024, Menon Economics

E.6 Tiltaksutvikling

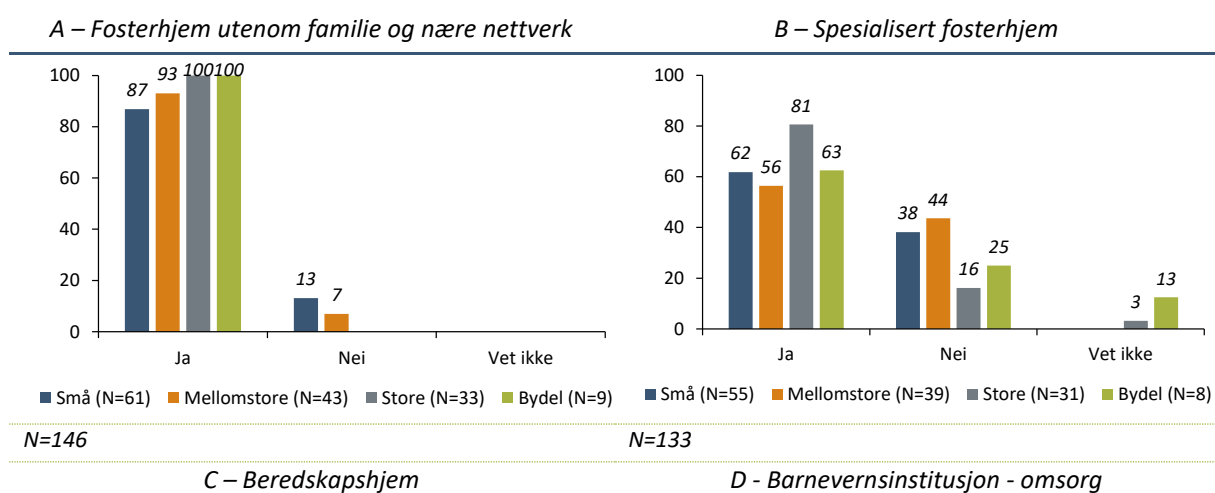
Figur E.28

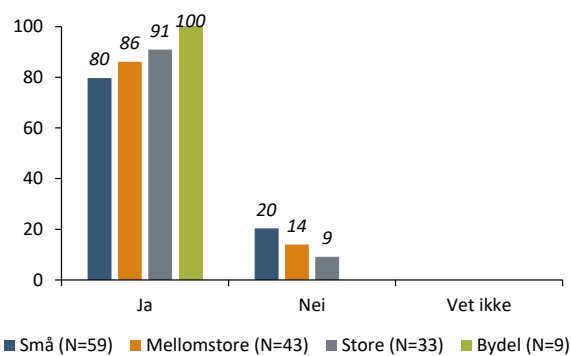
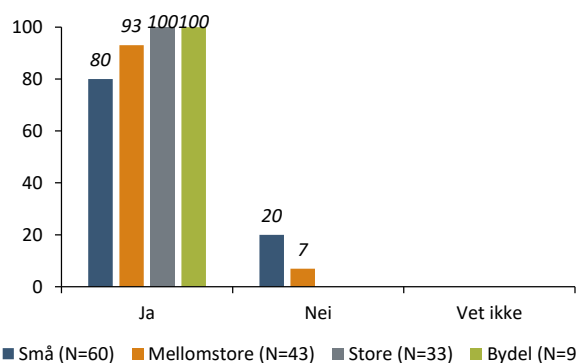
Hvorvidt barnevernsleder oppgir at barnevernstjenesten hen representerer har benyttet følgende tiltak etter 1. januar 2022 (a), i prosent*





Figur E.29 Hvorvidt barnevernsleder oppgir at barnevernstjenesten hen representerer har benyttet følgende tiltak etter 1. januar 2022 (a), i prosent*



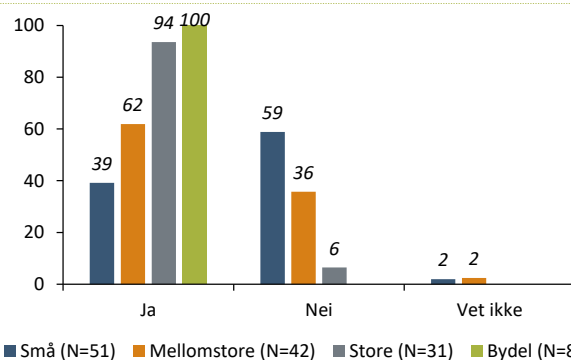
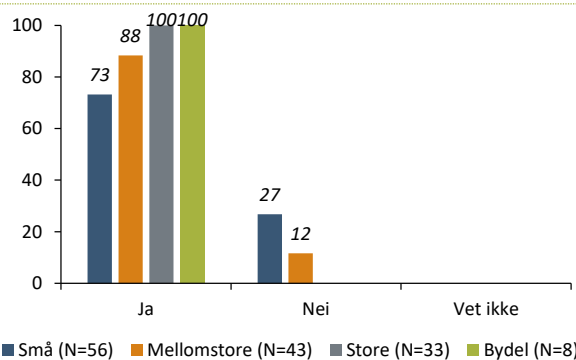


N=145

N=144

E – Barnevernsinstitusjon - akutt

F – Barnevernsinstitusjon - behandling



N=140

N=132

*Små kommuner er definert som kommuner med under 5 000 innbyggere, mellomstore kommuner fra 5 000 til 19 999 innbyggere og store kommuner med 20 000 innbyggere eller mer. Kilde: Barnevernslederundersøkelsen 2024, Menon Economics

Vedlegg F - Statistisk analyse av kjennetegn ved kommuner som gjør de riktige tingene

F.1 Metodisk tilnærming

Basert på resultatene fra spørreundersøkelsene til kommunedirektør og barnevernsleder har vi vært opptatt av å identifisere kjennetegn ved kommuner som ikke har respondert i tråd med intensjonen med reformen. Selv om vi ikke kan knytte slike kjennetegn til kausale årsakssammenhenger vil resultatene være nyttige fordi de er politikkrelevante. Hvis eksempelvis små kommuner med lavt økonomisk handlingsrom i mindre grad har utarbeidet forebyggende plan, kan staten bruke målrettede virkemidler for å stimulere planarbeidet i disse kommunene. Slik sett vil mangel på kausale årsakssammenhenger ikke være en barriere for kunnskapsbasert og målrettet politikkutvikling. Basert på tall fra statistisk sentralbyrå, spørreundersøkelsene til kommunedirektør og barnevernsleder og tall fra statistisk har vi undersøkt om kommunene som svarer ja på spørsmålene i punktlisten under systematisk skiller seg fra kommuner som svarte nei på spørsmålet. Vi har valgt å kategorisere spørsmålene i fire kategorier:

Overordnet om kommunens barnevernstjeneste

- Inngår kommunen i interkommunalt samarbeid om barnevernstjenesten? Fra SSB-tabell 12115.
- Har barnevernstjenesten tilstrekkelig kapasitet? Fra barnevernslederundersøkelsen.
- Har barnevernstjenesten tilstrekkelig kompetanse? Fra barnevernslederundersøkelsen.

Kommunestyret og prioriteringer som følge av reformen

- Gjennomfører barnevernstjenesten en årlig rapportering i kommunestyret? Fra kommunedirektørundersøkelsen.
- Har forståelse blant de folkevalgte om at forebygging og tidlig innsats må prioriteres høyere enn før reformen? Fra kommunedirektørundersøkelsen.
- Har prioritert oppvekst høyere enn tidligere? Fra kommunedirektørundersøkelsen.

Forebygging og tidlig innsats

- Har vedtatt forebyggende plan? Fra kommunedirektørundersøkelsen.
- Har vedtatt forebyggende plan som er forankret i samfunnsdelen? Fra kommunedirektørundersøkelsen.
- Har vedtatt forebyggende plan som er fulgt opp i kommuneplanens handlingsdel/økonomiplanen? Fra kommunedirektørundersøkelsen.
- Har kommunen ungdomsråd eller tilsvarende som har medvirket i den forebyggende planen? Fra kommunedirektørundersøkelsen.
- Har formalisert et tverrfaglig samarbeid mellom tjenesteområder som jobber med tidlig innsats og forebygging? Fra kommunedirektørundersøkelsen og barnevernslederundersøkelsen.
- Har formalisert samarbeid med ulike tjenester (barnehage, grunnskole, krisesenter, NAV osv.)? Fra kommunedirektørundersøkelsen.

Om tiltaksutvikling

- Har kartlagt behov for hjelpetiltak i kommunen? Fra barnevernslederundersøkelsen.
- Har kartlagt tilgang på lokale hjelpetiltak i kommunen? Fra barnevernslederundersøkelsen.

- Har styrket samarbeidet mellom barnevernet og andre tjenester i kommunen(e)? Fra barnevernslederundersøkelsen.
- Tilbyr tilretteleggingstiltak til fosterhjem? Fra barnevernslederundersøkelsen.
- Følger anbefalingen om standardiserte økonomiske rammevilkår til fosterforeldre? Fra barnevernslederundersøkelsen.
- Har tilstrekkelig tilgang til fosterhjem til å dekke behovet? Fra barnevernslederundersøkelsen.
- Plasserer færre barn i institusjon som følge av de økte egenandelene? Fra barnevernslederundersøkelsen.
- Plasserer færre barn i institusjon enn behovene tilsier? Fra barnevernslederundersøkelsen.
- Har benyttet sentre for foreldre og barn etter 1. januar 2022? Fra barnevernslederundersøkelsen.
- Dekker tilgjengelige tiltak behovet for tiltak i barnevernstjenesten? Fra barnevernslederundersøkelsen.
- Tilbyr barnevernstjenesten ettervern til alle unge voksne som har behov for det? Fra barnevernslederundersøkelsen.

Vi har undersøkt om kommuner som har svart ja på spørsmålene i punktlisten over statistisk skiller seg fra kommunene som har svart nei på spørsmålene i fem dimensjoner. Disse dimensjonene er: innbyggertall, befolkningsutvikling, sentralitetsgrad, økonomisk handlingsrom og partifragmentering. Begrunnelsen for at vi har valgt ut disse fem er dokumentert i Pedersen mfl. (2022b). Her kommer en kort forklaring for hver av de fem dimensjonene:

Innbyggertall. Det er svært store forskjeller i befolkningsstørrelse fra de minste til de største kommunene. Kommuner med flere innbyggere har i gjennomsnitt tilgang til arbeidskraft med mer spesialisert og differensiert kompetanse. Det kan i tillegg eksistere stordriftsfordeler i større kommuner som muliggjør å løse enkelte oppgaver mer effektivt.

Befolkningsutvikling. Kommunenes primære oppgave er å tilby tjenester til sine innbyggere i tråd med deres oppgaveansvar. Det innebærer at kommuner som opplever en positiv befolkningsutvikling normalt må skalere opp tjenestetilbudet, mens kommuner som opplever en befolkningsnedgang må skalere ned tilbudet. Haraldsvik mfl. (2018) trekker fram at endringer i kommunenes folketall må anses som en økonomisk utfordring. De begrunner dette med at befolkningsendringer utløser behov for opp- og nedskalering av tjenestetilbudet som kan være utfordrende å implementere. De påpeker også at nedskalering er spesielt krevende, siden det innebærer lavere overføringer fra staten.

Økonomisk handlingsrom. Norske kommuner har ulike økonomiske forutsetninger. Noen kommuner er relativt sett rike, for eksempel hvis de mottar store skatteinntekter⁶⁴ og kan utnytte stordriftsfordeler, mens andre har lavere økonomisk handlingsrom med bakgrunn i at de mottar mindre skatteinntekter og har store ufrivillige kostnadsulempes. Lav økonomisk handlefrihet gir et mindre mulighetsrom for å gjøre feilvurderinger og krever i større grad god langsiktig planlegging. Det er derfor grunn til å tro at kommunenes økonomiske forutsetninger kan være en årsak til at kommuner ikke oppgavene godt. Ifølge Borge mfl. (2017) er korrigerte frie inntekter det mest vanlige inntektsbegrepet for å fange opp kommunenes økonomiske handlingsrom.

Sentralitetsgrad. SSBs sentralitetsindeks er beregnet på bakgrunn av antall arbeidsplasser og ulike typer servicefunksjoner (varer og tjenester) de som bor i den enkelte grunnkrets kan nå med bil i løpet av 90 minutter.

⁶⁴ Utover inntekter fra skatt på inntekt og formue kan kommunene motta eiendomsskatteinntekter, kraftinntekter (konsesjonskraftsinntekter, konsesjonsavgifter, utbytte, eiendomsskatt på kraftverk og naturressursskatt) og havbruksinntekter. I dataene vi har fått tilgang til inkluderes ordinære skatteinntekter, rammetilskudd, eiendomsskatt og konsesjonskraftsinntekter.

Arbeidsplasser og servicefunksjoner som er kortere reisetid unna gis høyere vekt enn de langt unna. Sentralitetsindeksen er utformet som en kontinuerlig skala der den enkelte kommune måles opp mot Oslo, som har høyest verdi med 1000. Mens befolkningsstørrelse avgjøres av de administrative grensene til kommunene, er denne indeksen et mål på hvor sentralt beliggende kommunen er, uavhengig av slike administrative grenser. Vi anser denne som en relevant forklaringsvariabel eksempelvis som følge av at det ikke bare er antallet arbeidstakere eller antall bosatte i en kommune som avgjør hvor god tilgangen på arbeidskraft i en kommune er, men heller antall arbeidstakere innen rimelig pendleavstand til kommunen.

Partifragmentering. Kvalitative og kvantitative studier som har vurdert kjennetegn ved kommuner på vei inn i Register om betinget godkjenning og kontroll (ROBEK), kommuner i ROBEK og kommuner som har kommet seg ut av registeret, påpeker at den politiske situasjonen er avgjørende. Haraldsvik mfl. (2018) konkluderer blant annet med at dersom kommunestyret er fragmentert med mange jevnstore partier målt i omfanget av kommunestyrerepresentanter, øker sannsynligheten for dårlig økonomisk styring og planlegging og innmelding på ROBEK-listen. Høy grad av partifragmentering kan virke både positivt og negativt på grad av på oppgaveløsingen. Høy grad av partifragmentering kan bidra til flere kritiske spørsmål i kommunestyret som igjen kan bidra til høyere grad av lovoppfyllelse, samtidig som høy fragmentering kan gjøre det mer utfordrende å utvikle kommunen i ønsket retning. Grad av partifragmentering kan fanges opp ved å beregne den såkalte Herfindahl-Hirschman-indeksen (HHI), som ofte benyttes som mål på markedskonsentrasjonen i et marked (Rhoades, 1993, s. 188). HHI representerer her summen av kvadrerte andeler (a) for alle N partier med representanter i kommunestyret for kommune i :

$$HHI_i = \sum_{j=1}^N (a_{j,i}^2)$$

Hvis eksempelvis tre partier har 30 prosent hver av plassene i kommunestyret og et fjerde parti har ti prosent av plassene, er HHI lik 0,28.

Metode for å identifisere statistiske forskjeller. For å gjennomføre testene har vi utført t-tester som sammenligner gjennomsnittet for de fem dimensjonene partielt blant dem som oppfyller kriteriet (eksempelvis har svart ja på spørsmålet) opp mot gjennomsnittet for de som ikke oppfyller kriteriet (eksempelvis svart nei på spørsmålet). I analysen har vi sett bort fra svar fra barnevernsledere i bydeler, som følge av at vi ikke har overnevnte data på bydelsnivå.

F.2 Resultater – Overordnet om kommunenes barnevernstjeneste

Tabell F.1 Resultater av tosidig t-test blant som oppfyller kriterier og ikke*,**

	Inngår kommunen i interkommunalt samarbeid om barnevernstjenesten?	Har tilstrekkelig kapasitet i barnevernstjenesten?	Har tilstrekkelig kompetanse i barnevernstjenesten?
Innbyggertall	Små kommuner inngår i større grad i interkommunale samarbeid enn store kommuner.	Ikke signifikant forskjell.	Ikke signifikant forskjell.
Befolknings- utvikling	Kommuner med lav befolkningsvekst	Ikke signifikant forskjell.	Ikke signifikant forskjell.

	samarbeider i større grad enn kommuner med høy befolkningsutvikling		
Sentralitetsgrad	Kommuner med lav sentralitetsgrad samarbeider i større grad enn kommuner med høy sentralitetsgrad.	Ikke signifikant forskjell.	Ikke signifikant forskjell.
Økonomisk handlingsrom	Kommuner med høyt økonomisk handlingsrom samarbeider i større grad enn kommuner med lavt økonomisk handlingsrom.	Ikke signifikant forskjell.	Ikke signifikant forskjell.
Parti-fragmentering	Kommuner med høy parti-fragmentering samarbeider mer enn kommuner med høy parti-fragmentering.	Ikke signifikant forskjell.	Ikke signifikant forskjell.
N	355	165	165

**I en tosidig t-test uttrykker en t-verdi som er over 1,96 eller under -1,96 at utvalget som har svart på spørreundersøkelsen med 95 prosent sikkerhet er signifikant forskjellig i den dimensjonen som måles fra utvalget som ikke har svart. Hvis t-verdien er negativ betyr det at utvalget som har svart har en lavere verdi enn de som ikke har svart, og motsatt. **Med 5 prosent signifikansnivå. Kilde: Menon Economics.*

F.3 Resultater – Kommunestyret og prioriteringer som følge av reformen

Tabell F.2 Resultater av tosidig t-test blant som oppfyller kriterier og ikke^{*,**}

	Gjennomførte barneverns-tjenesten en årlig rapportering i kommunestyret i 2023?	Har forståelse blant de folkevalgte om at forebygging og tidlig innsats må prioriteres høyere enn før reformen?	Har prioritert oppvekst høyere enn tidligere?
Innbyggertall	Ikke signifikant forskjell.	Ikke signifikant forskjell.	Ikke signifikant forskjell.
Befolkningsutvikling	Kommuner med høy befolkningsutvikling gjennomførte i større grad en årlig rapportering til kommunestyret enn kommuner med lav befolkningsutvikling.	Ikke signifikant forskjell.	Ikke signifikant forskjell.
Sentralitetsgrad	Kommuner med høy sentralitetsgrad gjennomførte i større grad en årlig rapportering til	Ikke signifikant forskjell.	Ikke signifikant forskjell.

	kommunestyret enn kommuner med lav sentralitetsgrad.		
Økonomisk handlingsrom	Ikke signifikant forskjell.	Ikke signifikant forskjell.	Ikke signifikant forskjell.
Parti-fragmentering	Ikke signifikant forskjell.	Ikke signifikant forskjell.	Ikke signifikant forskjell.
N	141	139	139

**I en tosidig t-test uttrykker en t-verdi som er over 1,96 eller under -1,96 at utvalget som har svart på spørreundersøkelsen med 95 prosent sikkerhet er signifikant forskjellig i den dimensjonen som måles fra utvalget som ikke har svart. Hvis t-verdien er negativ betyr det at utvalget som har svart har en lavere verdi enn de som ikke har svart, og motsatt. **Med 5 prosent signifikansnivå. Kilde: Menon Economics.*

F.4 Resultater - Forebygging og tidlig innsats

Tabell F.3 Resultater av tosidig t-test blant som oppfyller kriterier og ikke^{*,**}

	Har vedtatt forebyggende plan?	Har vedtatt forebyggende plan som er forankret i samfunnsdelen?	Har vedtatt forebyggende plan som er fulgt opp i kommuneplanens handlingsdel/økonomiplanen?
Innbyggertall	Ikke signifikant forskjell.	Ikke signifikant forskjell.	Ikke signifikant forskjell.
Befolkningsutvikling	Kommuner med høy befolkningsutvikling har i større grad utarbeidet forebyggende plan.	Kommuner med høy befolkningsutvikling har i større grad utarbeidet forebyggende plan som er forankret i samfunnsdelen.	Kommuner med høy befolkningsutvikling har i større grad utarbeidet forebyggende plan som er fulgt opp i kommuneplanens handlingsdel/økonomiplanen.
Sentralitetsgrad	Kommuner med høy sentralitetsgrad har i større grad utarbeidet forebyggende plan.	Kommuner med høy sentralitetsgrad har i større grad utarbeidet forebyggende plan som er forankret i samfunnsdelen.	Kommuner med høy sentralitetsgrad har i større grad utarbeidet forebyggende plan som er fulgt opp i kommuneplanens handlingsdel/økonomiplanen.
Økonomisk handlingsrom	Kommuner med lavt økonomisk handlingsrom har i større grad utarbeidet forebyggende plan.	Ikke signifikant forskjell.	Ikke signifikant forskjell.
Parti-fragmentering	Ikke signifikant forskjell.	Kommuner med lav parti-fragmentering har i større grad utarbeidet	Ikke signifikant forskjell.

forebyggende plan som er
forankret i samfunnsdelen.

N	235	133	124
---	-----	-----	-----

**I en tosidig t-test uttrykker en t-verdi som er over 1,96 eller under -1,96 at utvalget som har svart på spørreundersøkelsen med 95 prosent sikkerhet er signifikant forskjellig i den dimensjonen som måles fra utvalget som ikke har svart. Hvis t-verdien er negativ betyr det at utvalget som har svart har en lavere verdi enn de som ikke har svart, og motsatt. **Med 5 prosent signifikansnivå. Kilde: Menon Economics.*

Tabell F.4 Resultater av tosidig t-test blant som oppfyller kriterier og ikke*,**

	Har kommunen ungdomsråd eller tilsvarende som har medvirket i den forebyggende planen?	Har formalisert et tverrfaglig samarbeid mellom tjenesteområder som jobber med tidlig innsats og forebygging?
Innbyggertall	Ikke signifikant forskjell.	Større kommuner har i mindre grad etablert et tverrfaglig samarbeid eller tjeneste.
Befolkningsutvikling	Ikke signifikant forskjell.	Ikke signifikant forskjell.
Sentralitetsgrad	Ikke signifikant forskjell.	Ikke signifikant forskjell.
Økonomisk handlingsrom	Ikke signifikant forskjell.	Ikke signifikant forskjell.
Partifragmentering	Ikke signifikant forskjell.	Ikke signifikant forskjell.
N	139	216

**I en tosidig t-test uttrykker en t-verdi som er over 1,96 eller under -1,96 at utvalget som har svart på spørreundersøkelsen med 95 prosent sikkerhet er signifikant forskjellig i den dimensjonen som måles fra utvalget som ikke har svart. Hvis t-verdien er negativ betyr det at utvalget som har svart har en lavere verdi enn de som ikke har svart, og motsatt. **Med 5 prosent signifikansnivå. Kilde: Menon Economics.*

F.5 Resultater - Tiltaksutvikling

Tabell F.5 Resultater av tosidig t-test blant som oppfyller kriterier og ikke*,**

	Har kartlagt behov for hjelpetiltak i kommunen?	Har kartlagt tilgang på lokale hjelpetiltak i kommunen?	Har styrket samarbeidet mellom barnevernet og andre tjenester i kommunen(e)?
Innbyggertall	Ikke signifikant forskjell.	Ikke signifikant forskjell.	Ikke signifikant forskjell.
Befolkningsutvikling	Kommuner med høyere befolkningsutvikling har i større grad kartlagt behovet for hjelpetiltak i kommunen.	Ikke signifikant forskjell.	Ikke signifikant forskjell.
Sentralitetsgrad	Kommuner med høyere sentralitetsgrad har i større grad kartlagt behovet for hjelpetiltak i kommunen.	Ikke signifikant forskjell.	Ikke signifikant forskjell.

Økonomisk handlingsrom	Ikke signifikant forskjell.	Ikke signifikant forskjell.	Ikke signifikant forskjell.
Parti-fragmentering	Ikke signifikant forskjell.	Ikke signifikant forskjell.	Ikke signifikant forskjell.
N	169	169	169

**I en tosidig t-test uttrykker en t-verdi som er over 1,96 eller under -1,96 at utvalget som har svart på spørreundersøkelsen med 95 prosent sikkerhet er signifikant forskjellig i den dimensjonen som måles fra utvalget som ikke har svart. Hvis t-verdien er negativ betyr det at utvalget som har svart har en lavere verdi enn de som ikke har svart, og motsatt. **Med 5 prosent signifikansnivå. Kilde: Menon Economics.*

Tabell F.6 Resultater av tosidig t-test blant som oppfyller kriterier og ikke*,**

	Følger anbefalingen om standardiserte økonomiske rammevilkår til fosterforeldre?	Har tilstrekkelig tilgang til fosterhjem til å dekke behovet?
Innbyggertall	Ikke signifikant forskjell.	Små kommuner har i større grad tilstrekkelig tilgang til fosterhjem til å dekke behovet enn store kommuner.
Befolkningsutvikling	Kommuner med høyere befolkningsutvikling følger i større grad anbefalingen om standardiserte økonomiske rammevilkår til fosterforeldre.	Ikke signifikant forskjell.
Sentralitetsgrad	Ikke signifikant forskjell.	Mindre sentrale kommuner har i større grad tilstrekkelig tilgang til fosterhjem til å dekke behovet enn mer sentrale kommuner.
Økonomisk handlingsrom	Ikke signifikant forskjell.	Ikke signifikant forskjell.
Partifragmentering	Ikke signifikant forskjell.	Ikke signifikant forskjell.
N	149	162

**I en tosidig t-test uttrykker en t-verdi som er over 1,96 eller under -1,96 at utvalget som har svart på spørreundersøkelsen med 95 prosent sikkerhet er signifikant forskjellig i den dimensjonen som måles fra utvalget som ikke har svart. Hvis t-verdien er negativ betyr det at utvalget som har svart har en lavere verdi enn de som ikke har svart, og motsatt. **Med 5 prosent signifikansnivå. Kilde: Menon Economics.*

Tabell F.7 Resultater av tosidig t-test blant som oppfyller kriterier og ikke*,**

	Plasserer færre barn i institusjon som følge av de økte egenandelene?	Plasserer færre barn i institusjon enn behovene tilsier?
Innbyggertall	Større kommuner plasserer i større grad enn små kommuner færre barn i institusjon som følge av økte egenandeler.	Større kommuner plasserer i større grad enn små kommuner færre barn i institusjon enn behovene tilsier.
Befolkningsutvikling	Ikke signifikant forskjell.	Ikke signifikant forskjell.

Sentralitetsgrad	Ikke signifikant forskjell.	Sentrale kommuner plasserer i større grad enn mindre sentrale kommuner færre barn i institusjon enn behovene tilsier.
Økonomisk handlingsrom	Ikke signifikant forskjell.	Ikke signifikant forskjell.
Partifragmentering	Ikke signifikant forskjell.	Kommuner med lavere partifragmentering plasserer i større grad enn kommuner med høyere partifragmentering færre barn i institusjon enn behovene tilsier.
N	163	166

**I en tosidig t-test uttrykker en t-verdi som er over 1,96 eller under -1,96 at utvalget som har svart på spørreundersøkelsen med 95 prosent sikkerhet er signifikant forskjellig i den dimensjonen som måles fra utvalget som ikke har svart. Hvis t-verdien er negativ betyr det at utvalget som har svart har en lavere verdi enn de som ikke har svart, og motsatt. **Med 5 prosent signifikansnivå. Kilde: Menon Economics.*

Tabell F.8 Resultater av tosidig t-test blant som oppfyller kriterier og ikke*,**

	Har benyttet sentre for foreldre og barn etter 1. januar 2022?	Dekker tilgjengelige tiltak behovet for tiltak i barnevernstjenesten?	Tilbyr barnevernstjenesten ettervern til alle unge voksne som har behov for det?
Innbyggertall	Ikke signifikant forskjell.	Ikke signifikant forskjell.	Ikke signifikant forskjell.
Befolkningsutvikling	Kommuner med høy befolkningsutvikling har i større grad benyttet senter for foreldre og barn enn kommuner med lav befolkningsutvikling.	Ikke signifikant forskjell.	Kommuner med lav befolkningsutvikling tilbyr i større grad ettervern til unge voksne som har behov for det.
Sentralitetsgrad	Kommuner med høy sentralitetsgrad har i større grad benyttet senter for foreldre og barn enn kommuner med lav sentralitetsgrad.	Ikke signifikant forskjell.	Ikke signifikant forskjell.
Økonomisk handlingsrom	Kommuner med lavere økonomisk handlingsrom har i større grad benyttet senter for foreldre og barn, enn kommuner med høyere økonomisk handlingsrom.	Kommuner med høyere økonomisk handlingsrom oppgir i større grad enn kommuner med lavt handlingsrom at tilgjengelige tiltak dekker behovet for tiltak i barnevernstjenesten.	Ikke signifikant forskjell.
Partifragmentering	Kommuner med lav partifragmentering har i	Ikke signifikant forskjell.	Ikke signifikant forskjell.

større grad benyttet sentre
for familie og barn.

N	169	163	164
---	-----	-----	-----

**I en tosidig t-test uttrykker en t-verdi som er over 1,96 eller under -1,96 at utvalget som har svart på spørreundersøkelsen med 95 prosent sikkerhet er signifikant forskjellig i den dimensjonen som måles fra utvalget som ikke har svart. Hvis t-verdien er negativ betyr det at utvalget som har svart har en lavere verdi enn de som ikke har svart, og motsatt. **Med 5 prosent signifikansnivå. Kilde: Menon Economics.*

Vedlegg G – Anbefalinger fra forrige statusrapport og oppfølging av disse

G.1 Anbefalinger fra forrige statusrapport

I forrige statusrapport (Kjelsaas, et al., 2023) kom vi med seks anbefalinger:

Malverk knyttet til forebyggende plan. Vi anbefaler at BFD/Bufdir utarbeider forslag til overordnet mal og rammeverk for utforming av forebyggende plan. Dette vil være til nytte for kommuner som har utfordringer med å komme i gang med planarbeidet, og som opplever forventningene til planen som uklare.

Veiledning (dokument eller nettressurs) knyttet til tidlig innsats og forebygging. I oppstartsmålingen anbefalte vi at det utarbeides nasjonale retningslinjer/veiledning i tidlig innsats og forebyggende arbeid i kommunene. Denne anbefalingen er fortsatt gjeldende. Formen på veiledning kan enten være et dokument eller en nettressurs. Det bør tydeliggjøres hva som menes med forebyggende arbeid og tidlig innsats, og forventninger til hvordan tjenestene skal jobbe annerledes enn før barnevernsreformen bør tydeliggjøres. Det finnes allerede mange veiledere (dokumenter og nettressurser) rettet mot kommuner på oppvekstområdet. Det er viktig å se helhet og sammenheng mellom barnevernsreformen og andre initiativ, satsinger, retningslinjer og veiledere innenfor oppvekstsektoren. Det bør vurderes om nasjonale retningslinjer/veiledning i tidlig innsats og forebyggende arbeid kan erstatte eller implementeres i eksisterende veiledning.

Gode eksempler i digital plattform. I oppstartsmålingen påpekte vi at det bør vurderes å etableres en eksempelsamling på virksomme forebyggingstiltak som løpende oppdateres under reformperioden. Denne anbefalingen er fortsatt gjeldende. Vi ser at det er nyttig med eksempler på ulike måter å organisere det forebyggende arbeidet på, hvordan man kan jobbe på tvers av tjenester, og beskrivelser av virksomme forebyggingstiltak. Eksempelene bør være forankret i forskning og erfaringer fra norske kommuner, og ta høyde for at kommunenes forutsetninger og rammebetingelser varierer. Vi anbefaler at det etableres en digital plattform hos direktoratet der gode eksempler innenfor forebyggende arbeid (organisering, måter å jobbe på og virksomme tiltak) gjøres tilgjengelig for kommunene. Eksempler som benyttes bør være konkrete og realistiske for kommunene å ta i bruk. Til inspirasjon kan det for eksempel sees til forebygging.no.

Følge med på utviklingen av «kjernebarnevern». Vi anbefaler at BFD/Bufdir følger nøye med på hvorvidt og på hvilke måter det utvikler seg ulike typer barneverntjenester. Det vil si om noen kommuner utvikler et «kjernebarnevern» med fokus på barnevernets sentrale mandat og kjerneoppgaver («verneoppgaver»), mens andre kommuner utvikler et barnevern som tillegges forebyggende oppgaver og tiltak for barn og familier som har behov for hjelp og støtte uten å oppfylle barnevernslovens vilkår.

Møteplasser for erfaringsutveksling. Vi anbefaler at det etableres møteplasser, eller at eksisterende møteplasser i større grad benyttes, for å utveksle erfaringer mellom kommuner knyttet til hvordan de arbeider med tidlig innsats og forebygging av omsorgssvikt og atferdsproblemer. Her kan det for eksempel bygges videre på læringsnettverkene, hvor det allerede foregår mye utvikling og erfaringsdeling. Kommunene må i større grad samarbeide på tvers av tjenester, og bør i større grad på eget initiativ dele erfaringer på tvers av kommunegrensene.

Ny statistikk. Statistikkgrunnlaget som eksisterer i dag og forventes å foreligge i årene fremover er ikke godt nok for å gjennomføre en fullgod vurdering av reformens måloppnåelse i sluttevalueringen i 2027. Bedre statistikk kan også gi positive konsekvenser for barnas rettsikkerhet, ettersom det med mer dokumentert informasjon vil

bli lettere å ettergå ulike barneverns-/plasseringsforløp. Vi mener derfor at Bufdir, gjerne i samarbeid med Statistisk sentralbyrå, bør utarbeide mer utfyllende og relevant statistikk når det gjelder utilsiktede flyttinger, fosterhjem og barn og unges medvirkning.

G.2 Bufdir sin oppfølging av anbefalingene

I dialog med Bufdir har vi fått skriftlig svar på hvordan direktoratet har fulgt opp de seks anbefalingene i forrige statusrapport (Kjelsaas, et al., 2023). Her kommer en oppsummering av hvordan Bufdir har fulgt opp anbefalingene.

Anbefaling 1 - Malverk knyttet til forebyggende plan. Bufdir har, som en del av løpende oppgaver, opprettet en egen nettressurs for som oppsummerer kommunens ansvar for å forebygge omsorgssvikt og atferdsvansker.⁶⁵ På denne nettsiden kan man blant annet lese om kravene til en plan for kommunens arbeid med å forebygge at barn og unge blir utsatt for omsorgssvikt eller utvikler atferdsproblemer. Her står det også om hvordan man kan komme i gang med planarbeidet og det er gitt noen eksempler på hvordan andre kommuner har løst planen etter barnevernsloven § 15-1.

Anbefaling 2 - Veiledning (dokument eller nettressurs) knyttet til tidlig innsats og forebygging. I den opprettede nettressursen er det gitt nærmere beskrivelse av hva som ligger til lovens krav til tidlig innsats barnevernslovens § 1-10 og om kommunens ansvar der alle tjenestene har en plikt i § 15-1. I 2024 starter også arbeidet med et oppdrag fra Departementenes kjernegruppe for barn og unge (KUBU)⁶⁶ knyttet til kommunens forebyggende ansvar innen oppvekstområdet. Kommunenes ansvar for forebygging er nedfelt i flere lovverk. Etatssamarbeidet skal blant annet vurdere kommunenes forståelse av forebyggingspliktene i sektorlovgivningen. Det er tre leveranser i oppdraget som Bufdir leder:

1. Innhente kunnskap om kommunenes utfordringer og behov innen forebyggingsarbeidet (frist 15. desember 2024).
2. Utarbeide en plan for å møte kommunenes behov (frist mai 2025).
3. Gjennomføre planen for å møte kommunenes behov (frist februar 2026).

Anbefaling 3 - Gode eksempler i digital plattform. Den etablerte nettressursen omfatter også informasjon om hvem som bør være involvert i kommunens forebyggende plan, hvordan man kan involvere barn og unge i kommunalt planarbeid, veileder om samarbeid om tjenester til barn, unge og deres familier (Hdir) og det vises til eksempler i kommuner.

Anbefaling 4 - Følge med på utviklingen av «kjernebarnevern». Bufdir mottar ikke rapportering fra kommunene på utviklingen av «kjernebarnevernet», men vil vurdere å be om informasjon fra statsforvaltere, som følger kommunene tett. Det er vanskelig å fange utviklingen av «kjernebarnevernet» gjennom foreliggende statistikk. Bufdir vil kunne fange noen tendenser gjennom det som samles innrapporteres fra kommunene, men det er ikke alt som per i dag publiseres på kommunenivå. Bufdir nevner fremhever noen indikatorer som det er relevant å følge med på⁶⁷ og konkluderer med at de uansett vil ha behov for andre kilder som kan supplere dagens statistikk-

⁶⁵ URL [lastet ned 4. oktober 2024]: <https://www.bufdir.no/fagstotte/barnevern-oppvekst/barnevernsreformen/forebygging-kommune>

⁶⁶ Man kan lese mer om KUBU her [lastet ned 4. oktober 2024]: <https://www.bufdir.no/prosjekter/samordning>

⁶⁷ Noen interessante indikatorer er:

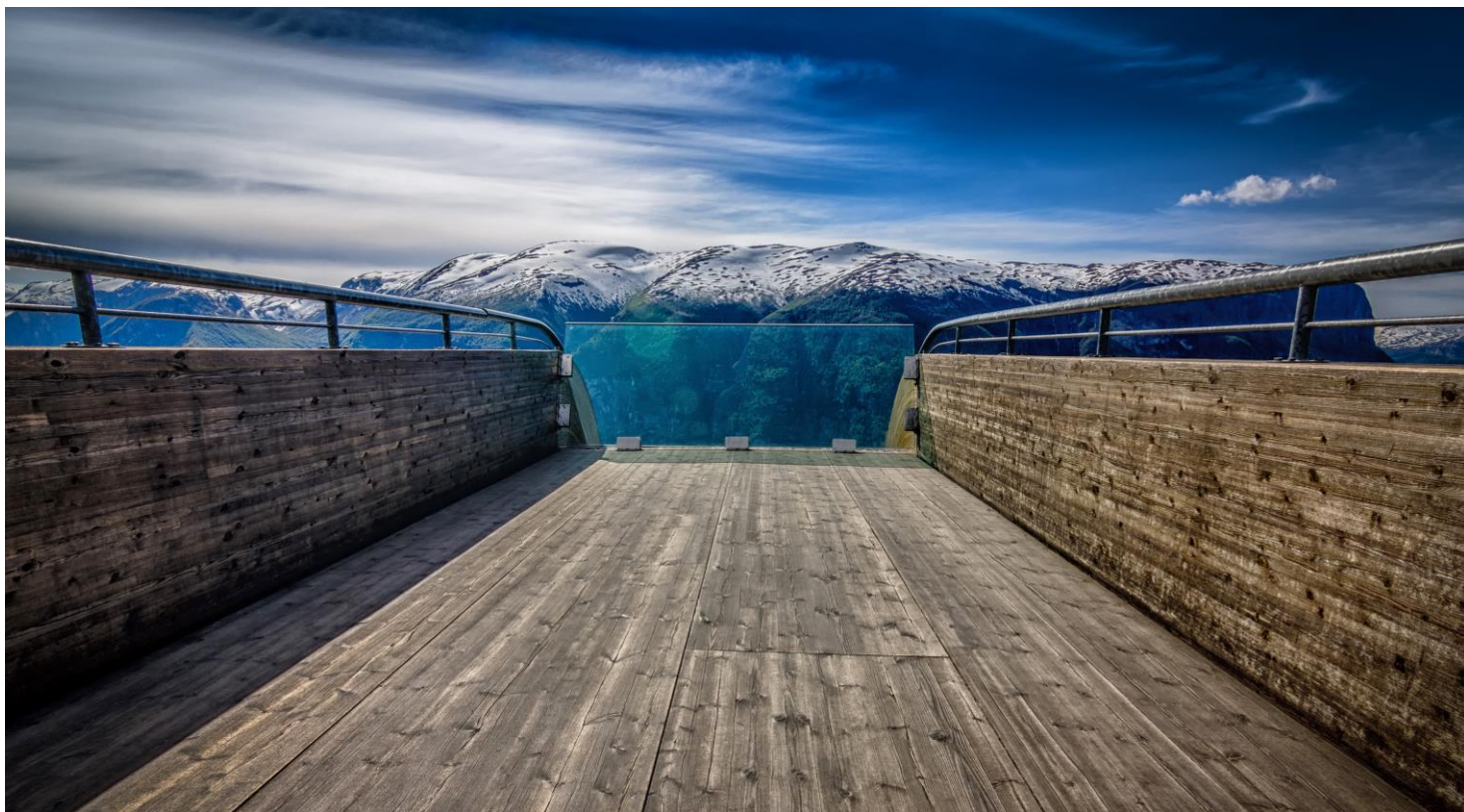
grunnlag for å belyse dette på en god måte. Avslutningsvis påpeker de at barnevernstjenesten jobber i henhold til lovkrav og mandat. Tjenestene bestemmer selv hvordan de skal organisere seg til det beste for innbyggerne.

Anbefaling 5 – Møteplasser for erfaringsutveksling. For denne anbefalingen peker Bufdir på etablerte kommunale læringsnettverk, som er et tiltak i kompetansestrategien.⁶⁸ Det pekes også på at Bufdir har gitt statsforvalterne styringssignaler på å ha arbeid med tidlig innsats og forebygging av omsorgssvikt og atferdsproblemer som tema overfor kommunene. Oppfølging av anbefalingen bør også ses i sammenheng med oppdrag fra KUBU, nevnt under anbefaling 2.

Anbefaling 6 - Ny statistikk. Bufdir forteller oss at de er godt kjent med utfordringer i statistikkgrunnlaget, og høsten 2023 ble det levert en «utredning av bedre statistikk om barnevernet» etter oppdrag fra Barne- og familiedepartementet. I utredningen anbefaler Bufdir ulike tiltak for å bedre statistikkgrunnlaget. Ett tiltak som ble nevnt i utredningen er blant annet å utvide kravene til innrapportering fra kommunale barnevernstjenester, slik at data vi innhenter i større grad dekker de identifiserte behovene. Bufdir påpeker at slike endringer tar tid. Bufdir ser for seg følgende tidslinje: Gjennomgang av dagens rapporteringskrav i 2025, implementering av nye rapporteringskrav i fagsystemer i 2026 og oppstart av rapportering i 2027. Det betyr at ny statistikk for 2027 er tilgjengelige i 2028 (etter at evalueringen av barnevernsreformen er ferdigstilt).

-
- *fordelingen mellom tiltak i og utenfor hjemmet, der de med typisk kjernebarnevern kan tenkes å ha en høyere andel med tiltak utenfor hjemmet.*
 - *type hjelpetiltak barnevernstjenesten har tilgjengelig (om de har tilgang på tyngre hjelpetiltak som kan erstatte plasseringer utenfor hjemmet).*
 - *Hva som er årsak til å iverksette tiltak, og om man ser at noen tjenester kjennetegnes ved at det i hovedsak er tyngre problematikk (typisk rus, vold og psykiske vansker hos foreldre) som registreres som årsak til å iverksette tiltak.*

⁶⁸ URL [lastet ned 4. oktober 2024]: <https://www.bufdir.no/prosjekter/kompetansesatsing/kommunale-laringsnettverk>



Menon Economics analyserer økonomiske problemstillinger og gir råd til bedrifter, organisasjoner og myndigheter.

Vi er et medarbeidereiet konsultentselskap som opererer i grenseflatene mellom økonomi, politikk og marked.

Menon kombinerer samfunns- og bedriftsøkonomisk kompetanse innenfor fagfelt som samfunnsøkonomisk lønnsomhet, verdsetting, nærings- og konkurranseøkonomi, strategi, finans og organisasjonsdesign. Vi benytter forskningsbaserte metoder i våre analyser og jobber tett med ledende akademiske miljøer innenfor de fleste fagfelt. Alle offentlige rapporter fra Menon er tilgjengelige på vår hjemmeside www.menon.no.

+47 909 90 102 | post@menon.no | Sørkedalsveien 10 B, 0369 Oslo | menon.no