



RAPPORT

Kompetansetilbud til kommunenes forebyggende arbeid på oppvekstfeltet



Foto: iStockfoto.com

Av Simen Pedersen, Iselin Kjelsaas, Caroline Andrea Vinter, Thea Lyse Sævik, Lena Catherine Lossius Westby

Menon-publikasjon Nr. 73

2026

Forord

På oppdrag for Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet (Bufdir) har Menon Economics, i samarbeid med Lena Westby ved NTNU Samfunnsforskning, gjennomført en kartlegging av kompetansetilbud som støtter kommunene i deres forebyggende arbeid på oppvekstfeltet.

Prosjektet er gjennomført av et team fra Menon Economics. Prosjektleder har vært Simen Pedersen. Caroline Andrea Vinter, Iselin Kjelsaas, Thea Lyse Sævik og Lena Lossius Westby har bidratt som prosjektmedarbeidere. Therese Stoveland-Alfsen har vært kvalitetssikrer.

Vi vil takke Bufdir for et spennende og relevant oppdrag. Vi vil også rette en stor takk til alle som har stilt opp til intervjuer og delt erfaringer, vurderinger og innspill underveis i arbeidet.

April 2025

Simen Pedersen
Prosjektleder
Menon Economics

Om Menon Economics

Menon Economics analyserer økonomiske problemstillinger og gir råd til bedrifter, organisasjoner og myndigheter. Vi er et konsultantselskap 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.

Les mer om vårt arbeid på menon.no.

Bufdir, som oppdragsgiver for denne rapporten, leder Etatssamarbeidet

Etatssamarbeidet for utsatte barn og unge består av 13 ulike statlige etater som sammen skal jobbe for å forenkle og samordne innsatser, tjeneste og tilbud til utsatte barn- unge og deres familier. Etatssamarbeidet ble opprettet i 2022, på oppdrag fra Departementenes kjernegruppe for utsatte barn og unge (KUBU). Etatssamarbeidet støtter opp under og mottar oppdrag fra KUBU.

Denne rapporten skal inngå som kunnskapsgrunnlag i Forebyggingsoppdraget, ett av oppdragene til Etatssamarbeidet. Forebyggingsoppdraget går ut på å utarbeide veiledning og samordne statlige virkemidler til kommunens ansvar innen oppvekstområdet. Arbeidet med oppdraget ledes av Barne- ungdoms- og familiedirektoratet (Bufdir). Etatene som deltar i arbeidet for øvrig er Helsedirektoratet, Utdanningsdirektoratet, Arbeids- og velferdsdirektoratet, Integrerings og mangfoldsdirektoratet og Sekretariatet for konfliktrådene (SFK).

Innhold

Sammendrag	5
1 Bakgrunn, problemstillinger og avgrensninger	8
1.1 Bakgrunn	8
1.2 Formål og problemstillinger	9
1.3 Avgrensninger	10
1.4 Sentrale begreper	11
2 Metode	13
2.1 Litteraturgjennomgang	13
2.2 Skrivebordsstudie og kartleggingsintervjuer	13
2.3 Casestudie	15
2.4 Spørreundersøkelse	17
3 Litteraturgjennomgang	21
3.1 Kompetansepoltiske strategier	21
3.2 Kompetansebehov i et arbeidsliv i endring	21
3.3 Kompetansebehov innen urfolk og kulturforståelse	22
3.4 Kompetansebehov i oppvekstsektoren	22
3.5 Oppsummering	24
4 Kompetansemiljøenes tilbud til kommunene	26
4.1 Aktørbildet	27
4.2 Kompetansetilbudet	32
4.3 Fordelt på fagtematikk og forebyggingsnivå	39
4.4 Sammenheng mellom aktørgruppe og fagtema	41
4.5 Spesielt om UH-sektoren	43
4.6 Spesielt om statsforvalter og fylkeskommune	46
4.7 Oppsummering av funn	50
5 Erfaringer fra kommunene	53
5.1 Organisering og systematikk i kompetansearbeidet	53
5.2 Bruk av kompetansemiljøer- og veiledningstilbud	56
5.3 Hvordan aktørbildet og tilbudene oppleves	62
5.4 Barrierer for bruk av kompetansemiljøer og tilbud	69
5.5 Drivere og suksessfaktorer for kompetanseutvikling	73
5.6 Behov og forbedring til videre utvikling av tilbudet	74
5.7 Oppsummering av funn	76
6 Oppsummering og drøfting	78
6.1 Metodiske begrensninger	78
6.2 Oppsummering av funn	79
6.3 Diskusjon av samsvar mellom kommunenes behov og det faktiske tilbudet	80
6.4 Diskusjon av overlapp i roller, oppgaver og tilbud mellom aktørene	81
6.5 Diskusjon av fremmere og hemmere	82
7 Anbefalinger	85
7.1 Klargjøre roller og ansvar i støtteapparatet	85
7.2 Etabler én samlet og strukturert inngang til faglig støtte	85
7.3 Styrk praksisnærhet, tverrsektoriell innretning og implementeringsstøtte	86
7.4 Reguler én helhetlig kommunal plan der kompetanse inngår	86
7.5 Styrk kommunenes interne forutsetninger for systematisk kompetanseutvikling	88

7.6	Anbefalinger til aktører som leverer kompetanse og veiledning	88
7.7	Anbefalinger til kommunene	89
Referanseliste		90
Vedlegg 1 – Aktøroversikt		93
V1.1	Aktører som inngår i vår kartlegging	93
V1.2	Aktører som ikke inngår i vår kartlegging	100
V1.3	Oversikt over aktører kontaktet i kartleggingen	100
Vedlegg 2 – Kategoriseringer i taksonomien		101
V2.1	Tjenester tilbudet er rettet mot	101
V2.2	Faglig tema	101
V2.3	Primær leveranseform	102
V2.4	Geografisk nedslagsfelt	102
Vedlegg 3 – Spørreundersøkelse		103
V3.1	E-post til oppvekstledere eller tilsvarende	103
V3.2	E-post til helse- og omsorgsdirektører eller tilsvarende	103
V3.3	E-post til barnevernsledere	104
V3.4	Spørsmål	105

Sammendrag

Menon Economics og NTNU Samfunnsforskning har på oppdrag fra Bufdir og Etatssamarbeidet (se side 2) kartlagt kompetansemiljøer som støtter kommunene med forebygging på oppvekstfeltet. Kartleggingen skal gi et kunnskapsgrunnlag for videre arbeid med strukturer for faglig støtte til kommunene, og belyse i hvilken grad det er samsvar mellom kommunenes behov og det tilgjengelige støtteapparatet.

Kartleggingen kombinerer fire metodiske tilnærminger. En litteraturgjennomgang gir det kunnskapsmessige bakteppet. En skrivebordsstudie med kartleggingsintervjuer kartlegger tilbudslandskapet. En spørreundersøkelse til oppvekstledere, barnevernsledere og helse- og omsorgsledere i alle landets kommuner belyser bruk og erfaringer på bred basis, men svarprosenten er lav og de kvantitative funnene må tolkes med varsomhet. En casestudie i 14 kommuner gir mer dybdekunnskap om hvordan kommunene konkret forholder seg til kompetansestøtten de mottar.

74 aktører og 330 tilbud – men kompetansesentrene dominerer

Kartleggingen identifiserer 74 aktører og 330 kompetansetilbud rettet mot kommunenes forebyggende arbeid på oppvekstfeltet. Aktørene spenner fra statlige direktorater og regionale forvaltningsledd til nasjonale og regionale kompetansesentre, universitets- og høyskolemiljøer, interesseorganisasjoner og private ideelle og private kommersielle aktører. Nasjonale og regionale kompetansesentre dominerer og står for over halvparten av de kartlagte tilbudene. Statsforvaltere og fylkeskommuner har sentrale roller i veiledning, samordning og planarbeid, men fremstår med få avgrensede tilbud i kartleggingen. Dette gjenspeiler at støtten i stor grad utøves som integrert rolleutøvelse og sjelden presenteres som egne tilbud kommunene kan melde seg på.

Tilbudet er bredt på etablerte temaer – tynnere der behovene er sammensatte

Tilbudslandskapet har en klar faglig tyngde innen psykisk helse, vold og overgrep, læringsmiljø, barnehage og grunnskole. Indikert forebygging er svakere representert, og temaer som radikalisering, barne- og ungdomskriminalitet, bruk av vold, funksjonsnedsettelse og tverrsektoriell samordning dekkes av relativt få tilbud. Tilbudene er i overveiende grad rettet mot operative tjenester og førstelinjen, mens støtte til styring, ledelse, planarbeid og tverrsektoriell koordinering er lite synlig. Det er tegn til overlapp mellom aktører, særlig mellom kompetansesentrene og private aktører innen psykisk helse, vold og overgrep og læringsmiljø. Overlappen gjelder primært sammenfallende målgrupper og delvis overlappende faglig innhold.

Kommunene bruker aktørene de kjenner fra før

Selv om tilbudslandskapet er bredt, er kommunenes faktiske bruk konsentrert om et begrenset sett av aktørtyper. Nasjonale og regionale kompetansesentre er mest brukt og oppgis brukt av 58 prosent av respondentene, etterfulgt av statsforvalteren med 52 prosent og universitets- og høyskolemiljøer med 49 prosent. Fylkeskommuner og private ideelle og private kommersielle aktører benyttes vesentlig sjeldnere. Kunnskap om tilbud utvikles i stor grad gjennom nettverk, anbefalinger og tidligere samarbeid snarere enn systematisk behovsavklaring. Dette gjør tilgangen til støtte personavhengig og ujevnt fordelt, særlig for mindre kommuner.

Halvparten av kommunene mangler en kompetanseplan

En gjennomgående utfordring er at kompetanseutvikling i mange kommuner ikke er forankret i helhetlige planer og strategier. Nærmere halvparten av respondentene kan ikke bekrefte at kommunen har en skriftlig plan eller strategi for kompetanseutvikling knyttet til forebyggende arbeid. Der planer

finnes, er de hyppigst forankret i forebyggende plan etter barnevernsloven, ikke i overordnede kommunale kompetansestrategier. Kompetanseutvikling skjer gjerne innenfor enkelttjenester eller gjennom konkrete prosjekter, og er i mange tilfeller avhengig av enkeltpersoners initiativ.

Tilbudene er faglig gode, men for generelle og for lite fulgt opp

Tilbudslandskapet oppleves av kommunene som fragmentert og lite oversiktlig. Kommunene beskriver at det er krevende å orientere seg blant mange aktører med overlappende tilbud, både i målgruppe og tema/innhold, og uklar rollefordeling. Tilbudene vurderes gjennomgående som faglig relevante, men for generelle, sektorvis innrettet og lite tilpasset lokale og sammensatte tverrsektorielle utfordringer. Tverrsektoriell samhandling er det kompetansebehovet flest kommuner oppgir som det største, men tilbudslandskapet er fortsatt i stor grad sektorvis organisert. Manglende økonomiske ressurser og manglende tid og kapasitet er de to barrierene som flest peker på som begrensninger for en mer systematisk og målrettet bruk av eksterne veilednings- og kompetansetilbud. Manglende støtte til implementering er også en barriere mange kommuner opplever som stor, og 47 prosent av respondentene oppgir dette som en vesentlig hemmer.

Problemet er ikke at tilbud mangler – det er at de ikke treffer

Kartleggingen avdekker en gjennomgående diskrepans mellom det tilbudslandskapet som faktisk finnes og det kommunene opplever å ha tilgang til. Tre mekanismer driver denne diskrepansen. Den første er informasjons- og orienteringsutfordringen: store deler av tilbudslandskapet forblir ukjent fordi kommunene orienterer seg gjennom etablerte relasjoner, ikke systematisk søk. Den andre er relevansutfordringen: tilbudene er faglig solide, men for generelle og sektorvis innrettet til å treffe kommunenes sammensatte behov. Den tredje er kapasitets- og systematikkutfordringen: kommuner som mangler helhetlige kompetanseplaner, har vanskeligere for å nyttiggjøre seg bredden i tilbudslandskapet, og et stort tilbudslandskap kan paradoksalt nok oppleves som mer krevende enn hjelpsomt.

De sterkeste driverne for god kompetanseutvikling er interne og organisatoriske: tydelig ledelsesforankring, tverrsektoriell samhandling og tilgang til finansiering og tilskudd. Kommuner med helhetlige kompetanseplaner og klare strukturer for behovsavklaring er vesentlig bedre rustet til å orientere seg og gjøre aktive valg i tilbudslandskapet.

Et gjennomgående paradoks i funnene er at de tilbudstypene kommunene opplever størst behov for, særlig implementeringsstøtte over tid og innsatser som bidrar til tjenesteutvikling og endring, samtidig er de tilbudene som har de høyeste tersklene for tilgjengelighet. Slike tilbud forutsetter ofte forankring i kommunen, planlegging i forkant og forpliktelse til deltakelse over tid, noe som gjør dem krevende å ta i bruk i en travel kommunal hverdag. Kurs og foredrag, som er langt enklere å delta på, er de desidert mest benyttede tilbudstypene, selv om kommunene selv vurderer at de gir begrenset varig effekt. En forbedring av støtteapparatet må derfor særlig adressere tersklene for de tilbudstypene som kommunene selv vurderer som mest virkningsfulle, og som kunnskapsgrunnlaget tilsier er nødvendige for varig praksisendring.

Anbefalinger for et mer helhetlig og virksomt støtteapparat

Kartleggingen peker på anbefalinger rettet mot tre ulike aktørgrupper: statlige myndigheter, aktører som leverer kompetanse og veiledning, og kommunene selv.

Bufdir og Etatssamarbeidet bør tydeliggjøre rollefordelingen mellom aktørene i støtteapparatet. En klarere funksjonell arbeidsdeling mellom direktorater, kompetansesentre, statsforvaltere og fylkeskommuner vil gjøre det enklere for kommunene å orientere seg, og legge grunnlag for bedre ressursutnyttelse og identifisering av reelle hull i tilbudslandskapet.

Buudir og Etatssamarbeidet bør etablere én samlet og strukturert inngang til faglig støtte. Kommunene etterspør ikke bare mer informasjon, men bedre struktur som hjelper dem å finne frem til riktig støtte for riktig behov. Oppvekstpakka er et naturlig utgangspunkt, men bør utformes som en navigasjonsstruktur for det samlede tilbudslandskapet, ikke som enda ett tilbud.

Buudir og øvrige direktorater i Etatssamarbeidet bør stille tydeligere forventninger til praksisnærhet, tverrsektoriell innretning og implementeringsstøtte i statlig finansierte kompetansetilbud. Kompetansesentrene bør i større grad utvikle tilbud som kombinerer opplæring, veiledning og løpende oppfølging i én sammenhengende pakke.

Ansvarlige departementer bør i felleskap regulere en plikt til å utarbeide én helhetlig kommunal plan for forebyggende arbeid på oppvekstfeltet, der kompetanseutvikling er et obligatorisk element. En slik planplikt begrunnes i at kommunene i dag er pålagt å utarbeide en rekke separate planer med overlappende tematikk – herunder forebyggende plan etter barnevernsloven § 15-1, oversiktsdokument og planarbeid etter folkehelseloven, og kompetanseplaner innenfor helse- og omsorgstjenesteloven – uten noen overordnet samordning. Resultatet er parallelle planprosesser der kompetanseutvikling er en gjennomgangsfaktor i mange planer, men systematisk ivaretatt i ingen. En samordnet planplikt vil gjøre det lettere for kommunene å se kompetansebehov, tilbud og tiltak i sammenheng, styrke koblingen mellom folkehelsearbeid og tjenesteutvikling, og gi statsforvaltere og fylkeskommuner et bedre grunnlag for målrettet støtte. Planen bør vedtas av kommunestyret og ses i sammenheng med kommuneplanens samfunnsdel.

Samlet peker funnene mot at utfordringen ikke handler om å bygge mer, men om å gjøre støtteapparatet mer oversiktlig, samordnet, behovsdrivet og praksisnært. Like viktig er at tilbudet er reelt tilgjengelig uavhengig av om kommunen er stor eller liten, sentral eller grisgrendt. Ansvar for dette er delt. Staten må samordne og tydeliggjøre støtteapparatet, tilbyderne må gjøre sine tilbud mer praksisnære og tilgjengelige, og kommunene må styrke sine interne forutsetninger for å planlegge, prioritere og følge opp kompetanseutvikling systematisk.

1 Bakgrunn, problemstillinger og avgrensninger

Kommunene har et bredt og sektorovergripende ansvar for forebyggende arbeid på oppvekstfeltet, men tidligere undersøkelser viser store variasjoner i hvordan ansvaret forstås, organiseres og følges opp. Mange kommuner mangler felles begrepsforståelse, systematikk og metodekompetanse. Samtidig møter kommunene et omfattende og delvis uoversiktlig landskap av aktører og tilbud, noe som gjør det krevende å orientere seg og finne støtte som faktisk svarer på lokale behov. Formålet med oppdraget er å kartlegge hvilke aktører og tilbud som finnes, hvordan kommunene bruker og vurderer dem, og i hvilken grad det er samsvar mellom behov og tilgjengelig støtte.

1.1 Bakgrunn

Kommunene har et tydelig og omfattende ansvar for å legge til rette for gode oppvekstvilkår for barn og unge. Oppvekstvilkår inkluderer alle relasjonelle og strukturelle forhold som påvirker barn og unges utvikling, helse og læring (Hestevik et al., 2025). Ansvaret er forankret i flere sektorlover, blant annet innen barnehage, grunnskole, barnevern og helse- og velferdstjenester, og suppleres av et sektorovergripende forebyggingsansvar etter folkehelseloven. Norske kommuner er blant annet pålagt å fremme gode oppvekstvilkår gjennom tiltak for å forebygge at barn og unge utsettes for omsorgssvikt eller utsetter sin utvikling for fare, jf. lov om barnevern § 15-1. Kommunestyrene skal vedta en plan for det forebyggende arbeidet som beskriver målene for arbeidet, og hvordan arbeidet skal organiseres og fordeles mellom etatene. Planen skal også beskrive hvordan etatene skal samarbeide. Plankravet trådte i kraft 1. januar 2022. Samtidig er det fortsatt noen kommuner som ikke formelt har vedtatt forebyggende plan (Pedersen et al., 2025).

Kommunen skal altså både levere tjenester med høy kvalitet og samtidig jobbe systematisk for å bygge gode oppvekstvilkår for alle barn og forebygge at problemer oppstår. Oppdraget utøves gjennom summen av kommunale tjenester, tilbud og tiltak rettet mot barn, unge og deres familier, og fordrer samordning på tvers av sektorer/tjenester og fagfelt. Forebyggende arbeid deles gjerne inn i tre nivåer utfra hvem som er målgruppen for innsatsen: universell forebygging (befolkningsrettet), selektiv forebygging (rettet for grupper med forhøyet risiko) og indikativ forebygging (rettet mot individer med forhøyet risiko) (Major et al., 2011).

En forutsetning for å lykkes med å gi barn og unge gode oppvekstvilkår, er et solid forankret og faglig omforent ansvar for forebyggende arbeid på kommunalt nivå. En nylig kartlegging fra Rambøll (Sjøvoll et al., 2025) viser store variasjoner i hvordan kommuner forstår og organiserer det forebyggende arbeidet (og ivaretar ansvaret). Flere kommuner mangler en tydelig problemforståelse og en systematikk for å omsette kunnskap til praksis. Dette påpekes også av Kjelsaas et al. (2023) som finner at kommunene mangler både felles begrepsforståelse når det gjelder forebygging, og teoretisk rammeverk for systematisering av det forebyggende arbeidet for å oppnå gode oppvekstvilkår for barn og unge. Mangel på relevant kunnskapsgrunnlag, kapasitet og metodekompetanse bidrar til ujevn kvalitet og sårbarhet, særlig i mindre kommuner. Et tilsvarende bilde tegnes av Statens helsetilsyn (2025), som i sitt tilsyn med kommunenes folkehelsearbeid for barn og unge fant betydelige mangler i det systematiske arbeidet for å fremme god psykisk helse.

Samtidig møter kommunene mange ulike aktører som tilbyr ulike tilbud og støtte. Statsforvalteren har både en veiledningsrolle og en tilsyns-/kontrollrolle overfor kommunene. Hovedinstruksen sier at

Statsforvalteren skal bidra til iverksetting av nasjonal politikk gjennom blant annet «veiledning, dialog og tilsyn» med kommunene (Digitaliserings- og forvaltningsdepartementet, 2024). Statsforvalteren beskrives også som et bindeledd mellom kommunene og sentrale myndigheter. Fylkeskommunen gir planfaglig veiledning etter plan- og bygningsloven og er pådriver for og skal understøtte kommunenes folkehelsearbeid i tråd med folkehelseloven. Kompetansesentrene, «tjeneste for tjenestene», tilbyr praksisnær kompetanse- og kvalitetsutvikling innenfor sine fagområder. I tillegg kommer tilbud fra universitets- og høyskolesektoren, ideelle/frivillige aktører og kommersielle aktører. Kommunene står overfor mange ulike aktører, med delvis overlappende tilbud, og det finnes ingen samlet oversikt over statlige satsinger og virkemidler.

Det er etablert flere statlige initiativ og tverrsektorielle satsinger for å forenkle og samordne tjenestene for utsatte barn, unge og familier. Her er særlig Etatssamarbeidet for utsatte barn og unge sentralt. Etatssamarbeidet skal bidra til å sikre helhetlig og koordinert hjelp til barn, unge og deres familier, slik at de får nødvendig og tilpasset hjelp og oppfølging.¹ Videre jobber Bufdir, Helsedirektoratet, Arbeids- og velferdsdirektoratet, Utdanningsdirektoratet og Sekretariatet for konfliktrådene med å utrede hva som kan være gode strukturer for faglig støtte til kommuner i arbeidet med barns oppvekstvilkår. Direktoratene skal vurdere hvordan en mer samordnet innretning av statlige virkemidler overfor kommunene kan føre til bedre oppvekstvilkår for barn og unge gjennom blant annet et bedre og mer helhetlig tjenestetilbud, uavhengig av hvor man bor i landet og med effektiv ressursbruk.

Som nasjonalt fagorgan for barnevern, har Bufdir gjennomført en flerårig kompetansesatsing som nå skal videreutvikles. Erfaringene herfra skal brukes til å styrke barnevernets kompetanse, blant annet ved å gjøre det enklere å finne oppdatert og lett tilgjengelig informasjon om hvem som tilbyr faglig støtte, hva som tilbys og hvilke fagområder som er særlig krevende. For kommunene kan dette bli et viktig virkemiddel for å etablere mer helhetlige og kunnskapsbaserte oppvekststrategier der tydelige mål, sammenheng mellom tiltak og løpende læring danner grunnlaget for bedre oppvekstvilkår for alle barn og unge.

1.2 Formål og problemstillinger

Menon Economics og Lena Westby ved NTNU Samfunnsforskning har på oppdrag fra Bufdir gjennomført en kartlegging av kompetansemiljøer som støtter kommunene med forebygging innenfor oppvekstfeltet. Kartleggingen skal gi et solid kunnskapsgrunnlag for videre arbeid med strukturer for faglig støtte til kommunene i arbeidet med barns oppvekstvilkår. Det kan legge grunnlag for mer samordnet innretning av statlige virkemidler, mer helhetlige og likeverdige tjenester på tvers av landet samt bedre ressursutnyttelse. Kunnskapen skal også benyttes i Bufdirs arbeid for å styrke barnevernets kompetanse.

Oppdraget består av to hoveddeler, i tillegg til en kartlegging av barne- og ungdomskriminalitet:

- **Del 1:** Kartlegging av aktører som tilbyr veiledning og kompetanseutvikling til kommuner i deres arbeid med forebygging på oppvekstfeltet, hvilket tilbud som gis og hvordan kommunene benytter og vurderer tilbudet.
- **Del 2:** Kartlegging av hvilke sakstyper og målgrupper som oppleves mest utfordrende innenfor barnevernet, og aktører med særskilt kompetanse om målgrupper med sammensatte utfordringer og komplekse saker.

¹ <https://www.bufdir.no/prosjekter/samordning/>. Etatssamarbeidet ledes og koordineres av Bufdir og består av Arbeids- og velferdsdirektoratet, Bufdir, Folkehelseinstituttet, Helsedirektoratet, Husbanken, Integrerings- og mangfoldsdirektoratet, Kriminalomsorgsdirektoratet, Medietilsynet, Politidirektoratet, Sekretariatet for konfliktrådene, Statped, Utdanningsdirektoratet og Utlendingsdirektoratet. Etatssamarbeidet skal støtte opp under departementenes kjernegruppe for utsatte barn og unge (KUBU)

- **Fordypning:** En mer detaljert kartlegging av hvordan kommunene organiserer og følger opp det kriminalitetsforebyggende arbeidet.

Denne rapporten omfatter del 1 av oppdraget. Innenfor del 1 skal følgende problemstillinger besvares:

- Hvilke aktører tilbyr veiledning og kompetanseutvikling til kommunene i deres arbeid med forebygging på oppvekstfeltet, og hva kjennetegner aktørene (mandat og rolle, finansiering med mer)?
- Hvilke tilbud gir aktørene til kommunene innen veiledning og kompetanseutvikling om forebygging på oppvekstfeltet, og hva kjennetegner tilbudet (innhold, nivå av forebygging, målgrupper med mer)?
- Hvordan opplever kommunene tilbudet om veiledning og kompetanseutvikling i sitt arbeid med forebygging på oppvekstfeltet?
- I hvilken grad det er samsvar mellom kommunenes behov for veiledning/kompetanseutvikling og det faktiske tilbudet, og er det sentrale behov som ikke dekkes?
- Hva fremmer eller hemmer systematisk kompetanseutvikling i kommunene, inkludert bruken av eksterne veilednings- og kompetansetilbud?
- I hvilken grad er det overlapp i roller, oppgaver og tilbud mellom aktørene, og behov for bedre samordning?
- Hvordan kan statlige virkemidler innrettes for å gi kommunene et mer helhetlig, forståelig og tilgjengelig støttetilbud i det forebyggende arbeidet?

1.3 Avgrensninger

Kartleggingen omfatter i utgangspunktet alle aktører som støtter kommunene knyttet til forebygging innenfor oppvekstfeltet. Den omfatter aktører som tilbyr kompetanseutvikling og veiledning til kommunene, både aktører innen offentlig og privat sektor og på ulike forvaltningsnivåer. Kartleggingen omfatter i utgangspunktet alle relevante tilbud disse aktørene tilbyr til kommunene. Det er imidlertid sannsynlig at enkelte aktører og tilbud ikke er fanget opp. Det gjelder spesielt tilbud som ikke er offentlig tilgjengelig på nett og mindre/lokale aktører og tilbud som benyttes av få og/eller i begrenset grad. Innenfor prosjektets rammer har det også vært nødvendig å kategorisere tilbud på et noe overordnet nivå.

Tiltak og tjenester som tilbys kommunene uten at kompetanseutvikling og veiledning er en sentral del av tilbudet er ikke omfattet. Det gjelder for eksempel innleie av kompetanse, plasseringstiltak og direkte oppfølging av barn/familier.

Kartleggingen omfatter aktører og tilbud som gir faglig støtte til kommunenes arbeid for gode oppvekstvilkår innenfor den enkelte sektor og på tvers av sektorer. Kartleggingen omfatter støtte til kommunenes forebyggende arbeid på alle nivåer av forebygging, det vil si universelt, selektivt og indikert nivå. Tilbud som retter seg mot risiko- og beskyttelsesfaktorer, for eksempel foreldreveiledning, tverrsektorielle samhandlingsmodeller, tidlig innsats, miljøskapende arbeid i barnehage og skole, skolehelsetjeneste/helsestasjon, fritidsarenaer, inkluderingstiltak, psykososialt læringsmiljø, rusforebygging, vold/overgrep/trygghet og fraværsforebygging, inngår i kartleggingen når dette er del av helhetlige oppvekstgrep. Tilbud som primært gjelder faglig kjerneinnhold i barnehage, skole og helse uten tydelig kobling til forebyggende oppvekstarbeid faller utenfor kartleggingen.

For universitets- og høyskolesektoren er kartleggingen avgrenset til etter- og videreutdanningstilbud. Ordinære grunnutdanninger – som bachelor- og masterprogram i pedagogikk, barnevern, sykepleie og sosialt arbeid – er ikke inkludert, selv om disse er sentrale for den samlede kompetansen i kommunale tjenester på oppvekstfeltet. Begrunnelsen er at grunnutdanningene primært retter seg mot enkelt-

personer i en utdanningsfase, og ikke mot kommunene som organisasjoner eller tjenester. De inngår dermed ikke i det samme tilbudslandskapet som de øvrige kompetanse- og veiledningstilbudene i kartleggingen. At UH-sektorens tilbud i stor grad fremstår som etter- og videreutdanning, gjenspeiler derfor denne avgrensningen snarere enn sektorens samlede bidrag til kommunenes kompetanseutvikling. Kartleggingen har videre avgrenset seg til statlige universiteter og høyskoler. Private høyskoler og fagskoler omfattes med andre ord ikke. Et eksempel er VID vitenskapelige høyskole, som tilbyr et emne om ekstremisme og radikalisering rettet mot en bred målgruppe, og som faller innenfor kartleggingens tematiske avgrensning.

1.4 Sentrale begreper

I kartleggingen opererer vi med en rekke begreper som det kan være ulik forståelse om. Vi har derfor valgt å definere begrepene. Definisjonene av de mest sentrale begrepene er gjennomgått under.

Barne- og ungdomskriminalitet. Med barne- og ungdomskriminalitet mener vi lovbrudd begått av barn og unge under 18 år. Begrepet omfatter både mindre alvorlige og mer alvorlige handlinger, og brukes i rapporten om kommunenes forebyggende arbeid, tidlig innsats og oppfølging av barn og unge som står i risiko for å bli, eller allerede er, involvert i kriminalitet.

Forebygging på oppvekstområdet. Med forebygging på oppvekstområdet mener vi arbeid for å fremme trivsel, trygghet og gode oppvekstvilkår for barn og unge, og for å forebygge at utfordringer oppstår eller utvikler seg. Dette kan være arbeid og tiltak på ulike nivåer (se under).

Forebyggingsnivåer. De ulike nivåene i forebygging sier noe om hvem som er målgruppen for tiltakene/innsatsen. Universell forebygging viser til tiltak og innsats rettet mot alle barn og unge eller hele befolkningen. Selektiv forebygging viser til tiltak rettet mot grupper med forhøyet risiko for å utvikle utfordringer. Indikert forebygging viser til tiltak rettet mot barn, unge eller familier der det allerede er identifisert tegn på problemer eller en negativ utvikling som en ønsker å snu.

Geografisk nedslagsfelt. Med geografisk nedslagsfelt mener vi hvilket geografisk område et tilbud er tilgjengelig for eller rettet mot. Dette kan være hele landet, utvalgte regioner, fylker eller kommuner. Begrepet brukes for å beskrive hvor bredt eller avgrenset et tilbud er gjort tilgjengelig.

Implementeringsstøtte. Med implementeringsstøtte mener vi støtte til å ta i bruk, forankre og opprettholde nye tiltak, metoder, programmer eller arbeidsformer i kommunal praksis. Dette kan omfatte opplæring, veiledning, oppfølging over tid, lederforankring, tilpasning til lokal kontekst og bistand til å sikre at ny kunnskap faktisk omsettes i praksis.

Kompetanseaktør. Med kompetanseaktør mener vi en virksomhet, institusjon eller organisasjon som tilbyr kommunene faglig støtte i form av kompetanseutvikling, veiledning, rådgivning, verktøy, programmer eller andre lærings- og utviklingstiltak innen forebygging på oppvekstområdet. Begrepet omfatter både offentlige, ideelle og kommersielle aktører.

Kompetansetilbud. Med kompetansetilbud mener vi et avgrenset tilbud fra en kompetanseaktør som har som formål å styrke kommunenes kunnskap, ferdigheter, arbeidsmåter eller organisatoriske kapasitet i det forebyggende arbeidet på oppvekstområdet. Et kompetansetilbud kan for eksempel være et kurs, et program, en veiledningstjeneste, en ressursportal, et nettverk eller en form for implementeringsstøtte.

Kompetanseutvikling. Med kompetanseutvikling mener vi tiltak og prosesser som skal styrke ansattes kunnskaper, ferdigheter og evne til å utføre oppgaver og møte faglige krav. Kompetanse-

utvikling kan omfatte blant annet opplæring, kurs, etter- og videreutdanning, veiledning, erfaringsdeling og læring i det daglige arbeidet.

Oppvekstvilkår. Med oppvekstvilkår mener vi de samlede strukturelle, sosiale og relasjonelle forholdene som påvirker barn og unges utvikling, trivsel, helse, læring og deltakelse. Begrepet omfatter både forhold i familien, nærmiljøet og fritiden, og kvaliteten på tjenestene og arenaene barn og unge møter i kommunen, som barnehage, skole og helse- og velferdstjenester.

Tjenestestøtte. Med tjenestestøtte mener vi faglig støtte som er rettet mot en tjeneste, et team eller en organisasjon, snarere enn bare mot enkeltansatte. Formålet er å styrke kvalitet, arbeidsmåter, samhandling og utviklingskapasitet i tjenesten som helhet. Tjenestestøtte kan omfatte blant annet rådgivning, veiledning, utviklingsarbeid og støtte til organisasjons- og kvalitetsforbedring.

Tverrsektoriell samhandling / tverrsektorielt arbeid. Med tverrsektoriell samhandling eller tverrsektorielt arbeid mener vi samarbeid på system- og individnivå på tvers av tjenester, fagområder eller sektorer i kommunen, og eventuelt mellom kommunen og andre forvaltningsnivåer eller aktører. Formålet er å sikre mer helhetlig oppfølging, bedre koordinering av innsats og bedre sammenheng i tilbudet til barn, unge og familier.

Veiledning. Med veiledning mener vi aktiviteter som inngår i en lære- og utviklingsprosess, og som skal bidra til refleksjon, faglig utvikling og styrket praksis hos ansatte og tjenester. Veiledning kan være rettet mot enkeltpersoner, grupper eller tjenester, og kan omfatte både generell faglig støtte, prosess-veiledning og konsultasjon i konkrete saker.

2 Metode

Kartleggingen bygger på fire metodiske tilnærminger som utfyller hverandre. En litteraturgjennomgang gir det kunnskapsmessige bakteppet. En skrivebordsstudie med kartleggingsintervjuer kartlegger tilbudslandskapet. En spørreundersøkelse til oppvekstledere, barnevernsledere og helse- og omsorgsledere i alle landets kommuner belyser bruk og erfaringer på bred basis, men svarprosenten er lav og de kvantitative funnene må tolkes med varsomhet. En casestudie i 14 kommuner gir dybdekunnskap om hvordan kommunene konkret forholder seg til kompetansestøtten de mottar.

I gjennomføringen av kartleggingen og undersøkelsen av kommunenes kompetansebehov har vi støttet oss til ulike metodiske tilnærminger, både kvalitative og kvantitative. For å kartlegge ulike aktører innenfor kompetansetilbud og veiledningsområdet har vi gjennomført en skrivebordsstudie. Vi har også gjennomført en tradisjonell kunnskapsoppsummering (Borch et al., 2024) for å få en oversikt over hva som er publisert fra norsk forskning fra 2020 og fram til mars 2026. Kunnskapen er oppsummert i kapittel 3. I undersøkelsen av kommunenes behov for kompetansestøtte og veiledning har vi gjennomført en spørreundersøkelse til alle oppvekstledere, barnevernsledere og helse- og omsorgsledere i norske kommuner. For å gå i dybden av kommunenes behov har vi gjennomført en casestudie der vi har intervjuet ansatte på ulike nivåer og i ulike sektorer innenfor oppvekstområdet. De metodiske tilnærmingene er nærmere omtalt under.

2.1 Litteraturgjennomgang

Litteraturgjennomgangen er gjennomført for å framskaffe en oversikt over publikasjoner som finnes på temaområdet. Litteraturgjennomgangen har også hatt som funksjon å identifisere hva som er kjent kunnskap om prosjektets kontekst, og i kombinasjon med de ulike metodene som er benyttet i prosjektet å identifisere eventuelle kunnskapshull. I litteraturgjennomgangen har vi inkludert hvit- og grålitteratur og artikler fra 2020 og fram til mars 2026. Vi har gjennomført ordinære søk i Google, søk i Google Scholar og Oria, samt søk i Web of Science med norske søkeord: kompetanse* og kommun*, og på engelsk competenc* og municipal*. Vi har avgrenset søket etter litteratur til perioden 2020–2026 på grunn av store digitale endringer som fulgte av koronapandemien, og flytting av undervisning og veiledning fra fysiske møteplasser til digitale samhandlingsplattformer, og fordi kompetansebehov endrer seg i takt med samfunnsendringer. Vi har inkludert litteratur som omtaler kompetansebehov og kompetansesatsing direkte knyttet til kommunale tjenestoområder. Den korte tidsrammen for prosjektet har begrenset oss til en pragmatisk litteraturgjennomgang. I denne typen litteraturgjennomgang begrenses søk og/eller inkluderingskriterier (York Health Economics Consortium, 2025), og litteraturgjennomgangen fokuserer på å sammenstille publikasjoner med vekt på nytteverdi og relevans for oppdraget (Lassemo et. al, 2025). Gjennomgangen kan derfor inneholde mangler, og er ikke uttømmende for all litteratur som omhandler veiledning, kompetanseutvikling og kompetansebehov i kommunal sektor.

2.2 Skrivebordsstudie og kartleggingsintervjuer

For å kartlegge aktører som tilbyr kompetanseutvikling og veiledning til kommunene innen forebygging på oppvekstområdet, har vi gjennomført en skrivebordsstudie kombinert med kartleggingsintervjuer. Formålet med denne delen av datainnsamlingen har vært å etablere et mest mulig pålitelig

og oppdatert oversiktsgrunnlag over relevante aktører, deres mandat og rolle overfor kommunene, samt innholdet i tilbudene de leverer.

Skrivebordsstudien har bestått av en systematisk gjennomgang av relevante aktørers nettsider, tilbudsoversikter, styringsdokumenter, rapporter og annet tilgjengelig materiale. På bakgrunn av denne gjennomgangen har vi identifisert aktører som tilbyr faglig støtte til kommunene, og registrert informasjon om hvilke typer tilbud de gir, hvilke målgrupper tilbudene retter seg mot, hvilke fagtemaer de dekker, hvordan tilbudene leveres, og hvilket geografisk nedslagsfelt de har. I tillegg har vi, der det har vært tilgjengelig, registrert informasjon om finansiering, dokumentasjonsgrunnlag og om tilbudene retter seg mot universelt, selektivt eller indikert forebyggingsnivå.

Skrivebordsstudien gir et systematisk og bredt bilde av aktørlandskapet, men har også klare begrensninger. Kartleggingen er avhengig av at informasjonen som er publisert på nett er korrekt, oppdatert og tilstrekkelig detaljert. Det vil også kunne være aktører og tilbud som ikke er synlige gjennom åpne kilder, særlig blant mindre ideelle eller kommersielle aktører. Ambisjonen har derfor vært å etablere en mest mulig bred og representativ oversikt over typer aktører og tilbud, snarere enn en uttømmende totaloversikt.

For å styrke kvaliteten i kartleggingen og supplere informasjonen fra skrivebordsstudien, har vi i tillegg gjennomført kartleggingsintervjuer med sentrale aktører (se vedlegg V1.3). Formålet med intervjuene har vært å verifisere og utfylle informasjonen fra nettsidene, få bedre forståelse av hva slags støtte som faktisk tilbys, og identifisere relevante aktører som ikke nødvendigvis framkommer tydelig i det skriftlige materialet. Intervjuene har også gitt innsikt i aktørenes prioriteringer, kapasitet, målgrupper og hvordan tilbudene er innrettet.

Kartleggingsintervjuene har dermed hatt en validerende og utfyllende funksjon. Der skrivebordsstudien har gitt bredde og struktur, har intervjuene bidratt til å redusere risikoen for feil, utdaterte opplysninger og manglende nyanser. Kombinasjonen av dokumentgjennomgang og intervjuer gjør det også lettere å vurdere hvor det finnes overlapp mellom aktører, hvor det er hull i tilbudslandskapet, og i hvilken grad tilbudene faktisk er tilgjengelige og relevante for kommunene.

Samlet gir skrivebordsstudien og kartleggingsintervjuene et strukturert kunnskapsgrunnlag for å beskrive aktørbildet og kompetansetilbudet på oppvekstområdet. Datagrunnlaget gir ikke grunnlag for å si at alle relevante aktører og tilbud er identifisert, men det gir et godt utgangspunkt for å analysere de overordnede mønstrene i tilbudslandskapet, herunder hvilke temaer og målgrupper som er godt dekket, hvor det finnes overlapp, og hvor det kan være svakere dekning.

De innsamlede dataene er kategorisert i et aktørkartotek og et tilbudskartotek, der koblingen mellom de to er en unik aktør-ID. For hver aktør og hvert kompetansetilbud har vi samlet inn dataene som er oppgitt i Tabell 2.1. Vi har identifisert 71 aktører² som tilbyr kompetansetilbud innen forebygging på oppvekstområdet til kommunene (se vedlegg V1.1 for fullstendig liste), og til sammen står de for 225 kompetansetilbud.

Tabell 2.1 Innholdet i aktør- og tilbudskartoteket

Aktørkartoteket	Tilbudskartoteket
- Aktør-ID - Navn - Mandat/rolle overfor kommunene	- Tilbuds-ID - Aktør-ID - Navn på tilbud

² I kartleggingsarbeidet har vi forholdt oss til Kunnskapsdepartementets liste for universiteter og høyskoler. Per 1. mars 2026 var det 11 universiteter, 4 høyskoler og 6 vitenskapelige høyskoler underlagt Kunnskapsdepartementet.

Aktørkartoteket	Tilbudskartoteket
• Organisasjonsnummer • Finansieringsgrunnlag • Internettadresse	• Kort beskrivelse av tilbudet • Forebyggingsnivå (universelt, selektivt og indikativ) • Primærmålgruppe i kommunen • Tjenester tilbudet er rettet mot* • Faglig tema* • Primær leveranseform* • Geografisk nedslagsfelt* • Finansieringsmekanisme • Internettadresse

*Se vedlegg 2 for kategorier som er benyttet. Kilde: Menon Economics

2.3 Casestudie

Casestudie er en dybdeundersøkelse som kan romme både det komplekse og det unike ved et spesielt prosjekt, politikk, program, eller system i kontekst av «det virkelige liv» (Simons, 2009, s. 21). Casedesign kan benyttes til å studere og utvikle dybdekunnskap om et fenomen eller tema, og kan inkludere ett eller flere caser. Casestudier kan for eksempel rette seg mot individer eller avdelinger innenfor en organisasjon, eller mot flere organisasjoner for å gjøre sammenlikninger på tvers av de ulike casene (Creswell et al., 2007). Casestudier gjennomføres som oftest ved hjelp av kvalitative data (for eksempel observasjoner og åpne intervjuer), men kvantitative data (for eksempel eksisterende statistikk og strukturerte spørreskjema) kan også benyttes (Ellinger et al., 2005). Casestudier er godt egnet til å oppnå konkret og kontekstuell dybdekunnskap om et tema, som i dette prosjektet der vi undersøker kompetansebehov og bruk av kompetansesentre i kommunal oppvekstsektor. I denne casestudien har vi benyttet kvalitativ tilnærming og gjennomført strukturerte dybdeintervjuer med sentrale informanter innenfor oppvekstsektoren i de kommunene som deltar i undersøkelsen. Begrensninger ved casestudie som metode er at funn fra studien ikke er generaliserbare. Metoden søker heller å gå i dybden av temaet som undersøkes og gir muligheter for å overføre funn og forståelser fra studien til andre kontekster.

Intervjuene er gjennomført digitalt gjennom plattformen Microsoft Teams. Vi innhentet muntlig samtykke fra samtlige informanter til å gjøre lydopptak fra intervjuene og til å transkribere intervjuene ved bruk av kunstig intelligens (KI). Alle lydopptak ble slettet etter kvalitetskontroll av de KI-transkriberte intervjuene. Informasjonen som framkom i de strukturerte dybdeintervjuene presenteres i kapittel 5. Presentasjonen gir god oversikt over mønstre og tema som fremkom i intervjuene.

Utvalg. Vi har gjennomført casestudien i et strategisk utvalg på 14 kommuner der utvalget er gjennomført etter to overordnede inklusjonskriterier:

- Kommunestørrelse - like mange små kommuner (under 5000 innbyggere) som mellomstore (mellom 5 000 og 20 000 innbyggere) og store til sammen.
- Geografi – 3 kommuner i hver landsdel, utenom for Vest – der har vi to.

Tabell 2.2 **Oversikt over casekommuner**

	Landsdel	Kommunestørrelse
Kommune 1	Øst	Liten
Kommune 2	Nord	Mellomstor
Kommune 3	Nord	Stor
Kommune 4	Sør	Liten
Kommune 5	Sør	Mellomstor

	Landsdel	Kommunestørrelse
Kommune 6	Vest	Liten
Kommune 7	Midt	Liten
Kommune 8	Midt	Liten
Kommune 9	Midt	Mellomstor
Kommune 10	Øst	Liten
Kommune 11	Vest	Stor
Kommune 12	Sør	Stor
Kommune 13	Øst	Stor
Kommune 14	Nord	Liten

Kilde: Menon Economics

I Tabell 2.3 gis en samlet oversikt over de intervjuede rollene og antall informanter per rolle. Det bør bemerkes at samme rolle ofte har ulike benevnelser på tvers av kommuner, for eksempel kan kommunalsjef innen oppvekst ha titler som kommunalsjef oppvekst og kultur, leder oppvekst og barnevern eller kommunalsjef oppvekst, kultur og idrett. For å holde oversikten oversiktlig har vi valgt å samle disse under én felles betegnelse. NAV-ledere er ikke inkludert som egen informantgruppe. Ettersom NAV-kontoret organiseres ulikt i kommunene, noen steder under helse og velferd og andre steder som egen enhet, ble det ikke definert en felles rolle å rekruttere fra. NAV-perspektivet er likevel søkt ivaretatt gjennom informanter med koordinerings- og samordningsansvar på tvers av tjenester.

Tabell 2.3 Oversikt over informantenes roller i casekommunene

Rolle	Antall informanter per rolle
Kommunalsjefer innen oppvekst	10
Nestledere innen oppvekst	1
Kommunalsjefer innen helse	2
Kommunalsjef kultur, idrett og fritid	1
Virksomhetsledere innen oppvekst	3
Virksomhetsledere innen helse	2
Koordinatorer (f.eks. SLT*, folkehelse-, BTI** og barnekoordinatorer)	8
Prosjekt-/utviklingsroller	2
Rådgivere/fagspesialister	4
Avdelingsledere (barnevern, barnehage, helsestasjons- og skolehelsetjenesten)	4
Samlet	37

*SLT: Samordning av Lokale rus- og kriminalitetsforebyggende Tiltak. **BTI: Bedre Tverrfaglig Innsats. Kilde: Menon Economics

Rollene i tabellen er valgt ut fra deres tilknytning til kommunalt arbeid med barn, unge og forebygging. Utvalget spenner fra strategisk nivå, representert ved kommunalsjefer og nestledere, til operativt nivå, som virksomhetsledere, avdelingsledere og koordinatorer. I tillegg er rådgivere, fagspesialister og prosjekt-/utviklingsroller inkludert, da disse ofte spiller en sentral rolle i å drive frem forebyggende arbeid i praksis.

Utfordringer knyttet til rekruttering. Det har vært utfordrende å rekruttere informanter til gruppeintervjuer i prosjektet. Dette mener vi skyldes høyt arbeids- og tidspress i kommunene, i kombinasjon med en begrenset tidsramme i prosjektet for å gjennomføre intervjuer. En del av intervjuene er derfor gjennomført som individuelle intervjuer med enkeltansatte i kommunen som representerer oppvekstfeltet. Dette har i noen grad begrenset tilgang til data om kommunenes bruk av

kompetansetilbud. Samtidig viser funn på tvers av intervjuene at kommunene i all hovedsak benytter seg av veilednings- og kompetansetilbud fra en håndfull aktører. Vi vurderer derfor at funnene i tilstrekkelig grad representerer de behovene som eksisterer i de kommunene vi har inkludert i utvalget.

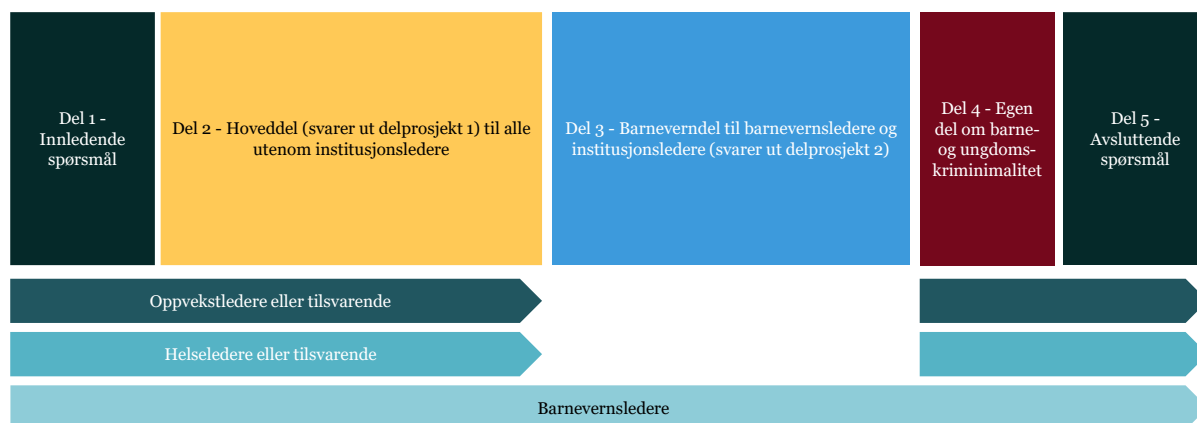
2.4 Spørreundersøkelse

I prosjektet har vi gjennomført en spørreundersøkelse rettet mot tre målgrupper: oppvekstledere eller personer i tilsvarende roller (senere omtalt som oppvekstledere), helseledere eller personer i tilsvarende roller (senere omtalt som helseledere), og barnevernsledere. Barnevernsledere ble inkludert fordi barnevernet er en sentral tjeneste i det forebyggende arbeidet på oppvekstfeltet, og fordi oppdragets del 2 retter seg spesifikt mot barnevernets kompetansebehov. Andre tjenesteledere på tilsvarende nivå, som skoleledere og enhetsledere i helse, inngår ikke som egne målgrupper i spørreundersøkelsen. Der barnevernsledernes svar skiller seg vesentlig fra de øvrige respondentgruppene, er dette kommentert i teksten.

Spørreundersøkelsen ble lansert 9. april 2026 og det ble sendt ut tre påminnelser, den 14., 16. og 20. april. Vi lot undersøkelsen være åpen fram til 22. april 2026.

Organisering av spørreundersøkelsen. Spørreundersøkelsen var organisert i fem deler, slik det fremgår av Figur 2.1. Alle respondentgruppene fikk spørsmål i del 1, 2, 4 og 5. Del 3 var en egen barneverndel som kun ble stilt til barnevernsledere og ledere og avdelingsledere for barnevernsinstitusjoner, og som i all hovedsak skulle fange opp spørsmål knyttet til delprosjekt 2 (se side 10). Anslått tidsbruk på å besvare undersøkelsen var 15 minutter for oppvekst- og helseledere og 20 minutter for barnevernsledere.

Figur 2.1 Innretning på spørreundersøkelsen som ble sendt til oppvekstledere eller tilsvarende, helse- og omsorgsdirektører eller tilsvarende og barnevernsledere



Kilde: Menon Economics

Svarandeler og statistisk feilmargin. Spørreundersøkelsen ble sendt til oppvekst- og helseledere, eller personer i tilsvarende roller, i alle landets 357 kommuner, samt til alle barnevernsledere i Norge, totalt 232 personer. Svarandelene for de ulike respondentgruppene, beregnet som andelen av utsendte skjemaer som ble fullført, er oppsummert i Tabell 2.4. Svarandelen varierer fra 12,0 prosent blant helseledere til 16,2 prosent blant oppvekstledere. Blant barnevernsledere er svarandelen 13,8 prosent.

Svarandelene er lavere enn det vi normalt ville forventet med et tilsvarende undersøkelsesopplegg, med om lag to ukers svarfrist og tre påminnelser. Det kan være flere årsaker til dette. Respondentgruppene mottar trolig mange forespørsler om å delta i undersøkelser, samtidig som de har begrenset tid til å

prioritere slike henvendelser i en travel arbeidshverdag. I tillegg kan lav kjennskap til eller bevissthet om problemstillingene som undersøkelsen tar opp, ha bidratt til at enkelte ikke har vurdert undersøkelsen som relevant for egen rolle. Basert på tidligere erfaringer vurderer vi dette som en mulig viktig forklaring på den lave svarandelen.

For enkelte spørsmål kan antall svar likevel være høyere enn antallet fullførte besvarelser, ettersom noen respondenter har besvart deler av undersøkelsen uten å fullføre den. Antall svar som ligger til grunn for hvert spørsmål, er tydeliggjort i tilknytning til hver figur som presenteres i rapporten. På tvers av de tre respondentgruppene er 125 kommuner representert i undersøkelsen. Det innebærer at minst én av de tre rollene har svart i 35 prosent av kommunene.

Den statistiske feilmarginen uttrykker den statistiske usikkerheten som følger av at undersøkelsen bygger på svar fra et utvalg, og ikke fra hele populasjonen. For det samlede utvalget er feilmarginen beregnet til $\pm 7,1$ prosentpoeng ved et 95 prosent konfidensnivå.³ Dette innebærer at vi med 95 prosent sikkerhet kan legge til grunn at resultatene ville ligget innenfor $\pm 7,1$ prosentpoeng fra de observerte svarene dersom alle kommunene i populasjonen hadde besvart undersøkelsen. Tilsvarende er feilmarginen større for de enkelte delutvalgene, noe som reflekterer at disse bygger på færre svar og dermed er forbundet med større statistisk usikkerhet.

Tabell 2.4 **Andel av respondenter som undersøkelsen er sendt til som har fullført undersøkelsen (svarandel) og statistisk feilmargin***

Aktørgruppe	Antall sendt til	Svarandel, i prosent	Statistisk feilmargin, i $\pm$ prosent
Oppvekstledere	357	16,2	$\pm 11,8$
Helseledere	357	12,0	$\pm 14,0$
Barnevernsledere	232	13,8	$\pm 16,1$
Samlet	357	35,0	$\pm 7,1$

*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 $\pm X$ prosent. Kilde: Menon Economics

Representativitet. Ved utvalgsundersøkelser rettet mot kommuner er representativitet viktig for å vurdere generaliserbarheten av resultatene. En representativitetsvurdering undersøker om kommunene som har svart, systematisk skiller seg fra kommunene som ikke har svart, på forhold som kan påvirke svarene. En mulig kilde til skjevhet er at kommuner som har valgt å svare, kan være mer opptatt av kompetanseheving på oppvekstområdet enn kommuner som ikke har svart. Slike forhold kan ikke kontrolleres for direkte, men må tas i betraktning i tolkningen av resultatene.

Vi har undersøkt om respondentene skiller seg systematisk fra øvrige kommuner på tre variabler: innbyggertall, sentralitet og økonomisk handlingsrom. Disse er valgt fordi de fanger opp sentrale strukturelle forskjeller mellom kommuner med betydning for kapasitet, behov og forutsetninger for å benytte seg av kompetansetilbud, og fordi de er vanlige i representativitetsvurderinger av kommuneundersøkelser. Andre mulige kjennetegn, som alderssammensetning og KOSTRA-gruppe, er vurdert men ikke inkludert, ettersom de i stor grad fanger opp overlappende strukturelle forskjeller med de tre valgte variablene.

³ Feilmarginen er beregnet ved 95 prosent konfidensnivå med utgangspunkt i standardformelen $1,96 \times \sqrt{p(1-p)/n}$. Det er lagt til grunn en konservativ andel på $p = 0,5$, som gir størst mulig feilmargin. Beregningen tar ikke hensyn til eventuell skjevhet som følge av frafall eller systematiske forskjeller mellom respondenter og ikke-respondenter.

Variablene som inngår i testen er innbyggertall per 1. januar 2025 fra SSB, sentralitetsindeks for 2023 fra SSB, og frie korrigerte inntekter for 2025 fra Kommunal- og distriktsdepartementet. Tabell 2.5 viser at kommunene som har svart, skiller seg statistisk signifikant fra øvrige kommuner på alle tre variabler: de er i gjennomsnitt større, mer sentrale og har lavere økonomisk handlingsrom. Utvalget har dermed systematiske skjevheter langs sentrale strukturelle kjennetegn, og resultatene må tolkes med varsomhet ved generalisering til kommune-Norge som helhet.

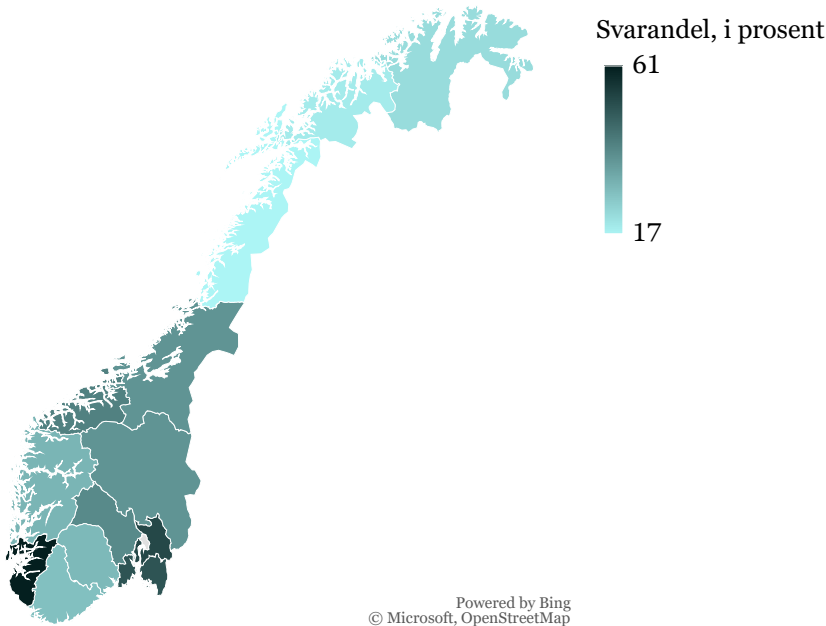
Tabell 2.5 Resultater av tosidig t-test blant kommuner som er representert og ikke representert i spørreundersøkelsen i 2024 – for relevante variabler

Variabel	Antall kommuner		Gjennomsnittlig verdi		t-verdi*	Signifikant forskjell**
	Besvart	Ikke besvart	Besvart	Ikke besvart		
Antall innbyggere	124	233	24 827	10 798	-2,7	Ja
SSBs sentralitetsindeks	124	233	694	620	-4,8	Ja
Økonomisk handlingsrom***	124	233	110	119	2,6	Ja

I en tosidig t-test indikerer en absolutt t-verdi over 1,96 at forskjellen mellom gruppene er statistisk signifikant på 5-prosentnivå. **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 også interessant å undersøke hvordan svarandelen fordeler seg geografisk. Figur 2.2 viser kommuner som er dekket fordelt på landets 15 fylker.

Figur 2.2 Andel som av kommuner som er representert i spørreundersøkelsen, fordelt etter fylke*



**Oslo inngår ikke i figuren for å få frem variasjoner i svarandel, men er dekket gjennom spørreundersøkelsen og har således en svarandel på 100 prosent. N=357. Kilde: Menon Economics*

Den geografiske fordelingen av fullførte svar viser at alle landets fylker er representert, men svarandelen er særlig lav i Nord-Norge. Svarandelen er lavest i Nordland med 17,1 prosent. Den lave svarandelen i Nord-Norge kan ha flere forklaringer. Kommunene i landsdelen er i gjennomsnitt mindre, mindre sentrale og preget av større avstandsulempere enn mange kommuner i resten av landet. Dette kan gi mindre administrativ kapasitet til å besvare undersøkelser og større konkurranse om oppmerksomheten til ledere i oppvekst-, helse- og barnevernstjenestene. Samtidig kan lav respons også skyldes tilfeldige forhold ved utsendelsen eller lokale prioriteringer i perioden undersøkelsen var åpen. Underrepresentasjonen av kommuner i Nord-Norge bør derfor tas i betraktning når resultatene tolkes.

3 Litteraturgjennomgang

Litteraturgjennomgangen viser at kommunene står overfor sammensatte og til dels økende kompetansebehov på oppvekstfeltet, drevet av demografiske endringer, økt mangfold og krav om tverrsektoriell innsats. Kunnskapsgrunnlaget peker på at kompetansebehovene i oppvekstsektoren er særlig knyttet til tidlig innsats, psykisk helse, vold og overgrep, kulturforståelse og tverrsektoriell samordning. Gjennomgangen viser også at kommunenes evne til å omsette kunnskap til praksis varierer betydelig, og at mangel på kapasitet og systematikk er gjennomgående utfordringer særlig i mindre kommuner.

Gjennom søk i ulike databaser (som beskrevet i kapittel 2.1) har vi funnet og inkludert 24 publikasjoner i litteraturgjennomgangen. Den litteraturen vi har inkludert omhandler i stor grad evalueringer av ulike kompetansehevingstiltak eller reformer, eller hvordan kompetansebehov i offentlige tjenester synliggjøres gjennom ulike gruppers behov. En svært liten andel av litteraturen omhandler kommunenes direkte uttrykte kompetansebehov. Vi har sortert funnene i fire ulike tema: 1) Kompetansepoltiske strategier, 2) Kompetansebehov i et arbeidsliv i endring, 3) Kompetansebehov innen urfolk og kulturforståelse, og 4) Kompetansebehov i oppvekstsektoren.

3.1 Kompetansepoltiske strategier

Etter- og videreutdanningspolitikken i Norge kan ifølge Haakestad og Huseby (2023) deles inn i to faser med hver sin kompetansereform: Den første fasen fra 1993 til 2001 med særlige rettigheter knyttet til opplæring av voksne arbeidstakere, og en ny fase fra 2015 med utredning av nasjonal kompetansepoltisk strategi (Kunnskapsdepartementet, 2017) og utarbeiding av kompetansereformen «Lære hele livet» (Meld. St. 14 (2019-2020)). I NOU 2019: 12 (2019) fremhever Markussen-utvalget behovet for kompetanseøkning gjennom hele livsløpet, og at kompetanse- og utdanningstilbud må gjøres tilgjengelig for flere og kunne gjennomføres i kombinasjon med arbeid. Utvalget vurderte begrepet etter- og videreutdanning som utdatert, og at fremtidens utdanningstilbud skulle bestå av kortere og mer fleksible tilbud (NOU 2019: 12). NOU 2019: 12 dannet et viktig grunnlag for Kompetansereformen «Lære hele livet» (Arbo, 2022). Kompetansereformen hadde to hovedmål: 1) at arbeidstakere ikke skal «gå ut på dato» på grunn av manglende kompetanse, og 2) å tette kompetansesgap mellom arbeidslivets behov og arbeidstakernes faktiske kompetanse (Meld. St. 14 (2019-2020)). Ifølge Haakestad og Huseby (2023) hadde ikke reformen noen entydig og klar profil, men bestod heller av en rekke små og mellomstore tiltak. Imidlertid påpeker forfatterne at noen tiltak peker seg ut som vesentlige, herunder tiltak for å utvikle tilbudet for videreutdanninger, tiltak for utprøving av økonomiske insentivordninger for å øke deltakelse i kurs og videreutdanning, og etablering og utbygging av ordningen med treparts bransjeprogram for kompetanseutvikling⁴ (Haakestad & Huseby, 2023, s. 54).

3.2 Kompetansebehov i et arbeidsliv i endring

Fire av publikasjonene vi har inkludert omhandler kompetansebehov i et arbeidsliv som er i endring. KS (2022) påpeker behovet for kompetanse og kompetanseutvikling i et arbeidsliv som er i stadig

⁴ Treparts bransjeprogram for kompetanseutvikling er et samarbeid mellom myndighetene og partene i arbeidslivet (arbeidstaker- og arbeidsgiverorganisasjoner).

endring. At ansatte har oppdatert og relevant kompetanse er ikke bare en forutsetning for å utvikle tjenestene for å møte innbyggernes behov, men også et grep for å forebygge fravær og frafall i arbeidslivet. Kompetanse skaper godt arbeidsmiljø og mestringsklima i organisasjoner, og strategiske planer for kompetanseutvikling må forankres politisk i kommunene, i styringsdokumenter og blant ansatte (KS, 2022, s. 4). I Fafo-rapport 2023:25 (Haakestad & Huseby, 2023) beskrives og sammenliknes etter- og videreutdanningstilbud og finansieringsordningene for disse i Sverige, Danmark og Norge. Rapporten peker på et stort behov for kompetanseløft i en tid der digitalisering, klimaendringer og endringer i befolkningssammensetningen krever omstilling, kunnskap og ferdigheter (Haakestad & Huseby, 2023, s. 7).

Fagforbundets ungdomsbarometer er en nasjonal undersøkelse som har vært gjennomført i 2017, 2021 og 2025. Undersøkelsen består av en kvantitativ spørreundersøkelse og kvalitative intervjuer blant et utvalg ungdom mellom 16 og 25 år. Resultater fra ungdomsbarometeret 2025 (Aspøy et al., 2025, s. 19) viser at to av tre respondenter (n=637) planla å ta mer utdanning, der lønn, valgfrihet og lærelyst ble gitt som de viktigste grunnene for ønsket om mer utdanning (Aspøy et al., 2025, s. 22). 25 prosent av respondentene (n=466) antok at de måtte ta mer utdanning for å finne seg en relevant jobb, blant annet på bakgrunn av samfunnsutviklingen, kunstig intelligens (KI) og grønn omstilling. Ungdommenes antakelse om behovet for mer utdanning på grunn av samfunnsutvikling og KI samsvarer godt med Kompetansebehovsutvalgets temarapport (2025) der utvalget diskuterer hvilken kompetanse Norge trenger for å lykkes med digital omstilling. Utvalget peker på seks prioriteringer for et kompetanseløft for å lykkes med digital omstilling, blant annet å styrke digital kompetanse og fremme læring og kritisk tenkning. Utvalget peker på utfordringer knyttet til en aldrende befolkning og synkende andel av befolkningen i yrkesaktiv alder, samtidig som mange samfunnsoppgaver skal løses for å opprettholde velferden. Ved å benytte digital teknologi kan arbeidskraften og kompetansen i befolkningen utnyttes bedre i fremtiden, under forutsetning av at teknologien benyttes på en måte som fremmer læring og etisk bevissthet (Kompetansebehovsutvalget, 2025).

3.3 Kompetansebehov innen urfolk og kulturforståelse

To av de inkluderte publikasjonene omhandler behov for kulturell kompetanseheving i offentlige tjenester. Olsen et al. (2025) har undersøkt kvaliteten på kommunale helsetjenester til den samiske befolkningen i Trøndelag, Nordland, Troms og Finnmark. 40 prosent av kommunene (n=77) svarte at kommunene tilbød gode og trygge helsetjenester til den samiske befolkningen. Forfatterne konkluderer med at det fortsatt gjenstår et stort forbedringspotensial i kommunale helsetjenester blant annet knyttet til kulturell og språklig kompetanseheving (Olsen et al., 2025). Ambrose et al. (2025) har undersøkt ungdommer med flyktningbakgrunn fra Sentral- og Øst-Afrika sine erfaringer med kommunale helsetilbud innenfor psykisk helse. Funn fra studien viser at ungdommene hadde utfordringer med å stole på ansatte i helsetjenestene på grunn av frykt for brudd på taushetsplikt og involvering av barnevernstjenesten. Forfatterne foreslår blant annet å styrke den kulturelle kompetansen hos ansatte i kommunale helsetjenester for å bedre møte denne ungdomsgruppens utfordringer (Ambrose et al., 2025).

3.4 Kompetansebehov i oppvekstsektoren

13 av de inkluderte publikasjonene fokuserer på ulike deler av oppvekstsektoren og kompetanseløft eller identifiserte kompetansebehov innenfor oppvekstområdet. Wendelborg et al. (2025) har på oppdrag for Utdanningsdirektoratet evaluert kompetanseløftet for spesialpedagogikk og inkluderende praksis. Kompetanseløftet har hatt som mål å styrke kompetansen nært barn og elever, og å videreutvikle samhandlingen i «laget rundt barnet». Rapporten konkluderer med et hovedbilde der satsingen har satt seg som struktur når det gjelder regionale samarbeidsfora, men at det er mer ujevnt

når det kommer til hvor langt arbeidet har nådd ut i barnehager og klasserom. Rapporten konkluderer videre med at kompetanseløftet kan forstås som et første steg, og at neste steg i arbeidet må handle om innholds- og praksisløft slik at tiltakene merkes i barnehager og klasserom der kompetansebehovet er størst (Wendelborg et al., 2025).

Bråthen og Yssen (2024) har gjennomført en kunnskapsoppsummering der de blant annet har sammenstilt kunnskap om ivaretagelse og utvikling av ansatte uten helse- og sosialfaglig utdanning i førstelinjen. Kunnskapsoppsummeringen finner at det er flere tilpassede løp mot fagbrev for de som mangler formell kompetanse i helse- og omsorgssektoren, slik som praksiskandidat og fagbrev på jobb, men at det ikke finnes noe reelt fungerende løp innenfor det formelle utdanningssystemet som formaliserer en helse- og sosialfaglig kompetanse på et mer grunnleggende nivå (Bråthen & Yssen, 2024, s. 14). Menon Economics har på oppdrag for Buskerud fylkeskommune analysert fremtidens kompetansebehov i fylkets fire kommuneregioner: Hallingdal, Kongsberg, Drammen og Ringerike (Vennerød et al., 2025a, 2025b, 2025c, 2025d). I rapportene som omhandler Hallingdalsregionen, Ringeriksregionen og Drammensregionen viser analyse av kompetansegap at mange arbeidstakere er sysselsatt i andre næringer enn det de er utdannet til, der spesielt personer med helsefaglig eller pedagogisk utdanning jobber utenfor helse- og oppvekstsektoren. Det anbefales å tilrettelegge for utviklingsmuligheter blant fagarbeidere og å tilrettelegge for livslang læring for å motivere de eldste arbeidstakerne til å bidra lenger i etterspurte yrker (Vennerød et al., 2025a, 2025b, 2025d).

Det er også gjennomført prosjekter som fokuserer på forebygging innenfor oppvekstområdet. Evalueringer knyttet til forebyggende arbeid i oppvekstsektoren har vist at det er variasjoner knyttet til kommunenes forståelse av eget ansvar for det forebyggende arbeidet innenfor oppvekstområdet (Kjelsaas et al., 2023; Sjøvold et al., 2025). Kjelsaas et al. (2023) løfter funn som beskriver sprikende og til dels manglende kompetanse i kommunene når det gjelder hva som ligger i begrepene forebygging og tidlig innsats, mens Sjøvold et al. (2025) fremhever funn knyttet til manglende oppmerksomhet og kompetanse på tiltak som indirekte påvirker barns oppvekst (for eksempel velferdstjenester fra Nav), og kriminalitetsforebyggende tiltak.

På oppdrag fra Helsedirektoratet har Sintef siden 2007 årlig samlet inn årsverkstall fra psykisk helsearbeid i alle landets kommuner. I rapporten fra 2024 anslås det at 4,1 prosent av barn og unge i norske kommuner har fått tjenester fra kommunalt psykisk helse- og rusarbeid, og at 55 prosent av kommunene har tverrfaglig psykisk helsetjeneste til barn og unge med psykiske plager, begynnende rusmiddelproblemer og reaksjoner på belastende livshendelser (Ose & Kaspersen, 2024). For 2024 rapporterer kommunene at 19 prosent av årsverkene til barn og unge går til lavterskel helse- og mestringstilbud, mens 20 prosent av årsverkene til barn og unge er rettet mot ambulante/oppsøkende tilbud. Omtrent halvparten av kommunene rapporterte om vansker med å rekruttere kvalifisert personell til kommunens tjenester innen psykisk helse- og rusarbeid. Eksterne aktører som kommunene beskriver at kan bidra med kunnskap og kompetanse i arbeidet er i hovedsak KORUS, RVTS, statsforvalter og NAPHA. I tillegg beskriver kommunene forslag til endringer for å få mer nytte av disse aktørene, blant annet hyppigere veiledning fra spesialisthelsetjenesten, gratis kompetanseheving for kommunene, digitale arrangementer for å gjøre kompetansehevingstilbud tilgjengelige for flere, og bedre informasjon om tilbudene (Ose & Kaspersen, 2024, s. 289-290).

På oppdrag fra Bufdir har Menon Economics kartlagt implementeringen av FNs (2006) konvensjon om rettighetene til mennesker med nedsatt funksjonsevne (CRPD) i norske kommuner (Pedersen et al., 2026). Kartleggingen finner at kommuneledelse har lavest kunnskap om CRPD, mens helse og omsorg skiller seg ut som området med høyest kunnskapsnivå, etterfulgt av barnevern, sosiale tjenester, oppvekst og utdanning. Samtidig beskrives kompetansen som fragmentert og person-avhengig, og rapporten anbefaler systematisk og varig kompetanseheving om CRPD i norske kommuner (Pedersen et al., 2026).

Tre publikasjoner fokuserer spesifikt på kompetanse innenfor kommunal barnevernstjeneste. Oslo Economics (2022) har på oppdrag fra Bufdir kartlagt kompetansebehov i kommunalt barnevern. Rapporten beskriver funn fra intervjuer med barnevernsledere knyttet til mangel på forvaltningskompetanse, juridisk-, barnevernfaglig- og relasjonell kompetanse. Samtidig rapporterte barnevernslederne kompetansebehov innenfor enkelte tema der støtte og veiledning i utfordrende enkeltsaker ble innhentet fra ulike kompetansesentre (Oslo Economics, 2022, s. 37-39). Funn fra kartleggingen viser videre at kommunene opplever det som en utfordring å få oversikt over tilbud og tjenester som ulike kompetansesentre tilbyr, og at kommunene ikke opplever kompetansesentrene som godt samordnet eller koordinert seg imellom (Oslo Economics, 2022).

I en følgeevaluering av Bufdirs kompetansesatsing for det kommunale barnevernet i perioden 2018–2024 har Oslo Economics følgeevaluert fem tiltak: 1) dialogmøter for den enkelte tjenesten (med kommuneledelse, barnevernsledelse og statsforvalter), 2) veiledningsteam (et toårig veiledningstilbud til utvalgte tjenester), 3) tjenestestøtteprogrammet (et opplæringsprogram for kommunale barnevernstjenester, 4) kommunale læringsnettverk, og 5) nye videreutdanninger i barnevern (Oslo Economics, 2024). Rapporten vurderer at Bufdirs kompetansesatsing har bidratt til å styrke god drift av kommunale barnevernstjenester og bidratt til fellesskap om fagutvikling. Samtidig påpeker Oslo Economics (2024) at det gjenstår et arbeid med å omsette kompetansen til drift av barnevernstjenesten, og at det i en eventuell videreføring av kompetansesatsingen bør investeres i å opprettholde og videreutvikle den etablerte kompetansen.

På oppdrag fra Bufdir har Rambøll kartlagt kompetanse og kompetansebehov i barnevernet generelt (Rambøll, 2026). Kartleggingen viser at kompetansen i barnevernet samlet sett vurderes som relativt høy, men at det samtidig er behov for styrking av kompetanse innenfor kultursensitivitet og minoritetsspørsmål, tverrfaglig samarbeid og kompleks problematikk som omhandler for eksempel, vold, rus, seksualitet og kriminalitet. Barrierer for kompetanseutvikling på tvers av barnevernet handler om tidspress, ressursmangel, manglende tilgang på vikarer og informasjon om kompetansetilbud (Rambøll, 2026). Innenfor kommunal barnevernstjeneste peker kartleggingen på behov for økt kompetanse innenfor komplekse problemområder knyttet til vold, rusbruk, menneskehandel, negativ sosial kontroll, kjønn og seksualitet. Kartleggingen viser videre et behov for økt kompetanse når det gjelder iverksetting av tiltak for barn og familier med utfordringer knyttet til fattigdom og levekårsproblematikk, og i møte med andre kulturers oppdragelsespraksiser. Et område som peker seg ut når det gjelder kompetansebehov er tverrfaglig samarbeid og samordning på tvers av tjenester og kommuner. Kartleggingen viser også at barnevernstjenestene generelt har god tilgang til kompetanse, men at særlig små og mindre sentrale kommuner er avhengig av å kjøpe ekstern kompetanse på grunn av begrensede interne ressurser. Disse kommunene er derfor i større grad avhengige av godt samarbeid og samordning mellom tjeneste og sektorer i kommunen. Funn fra kartleggingen viser at kommunale barnevernstjenester har behov for at Bufdir og øvrige statlige myndigheter bidrar til å styrke kompetansenivået gjennom tilrettelegging for utdanning, kurs, veiledning og effektive rekrutteringsprosesser (Rambøll, 2026).

3.5 Oppsummering

Oppvekstfeltet i norske kommuner er et bredt sammensatt felt når det kommer til lovverk, fagfelt og kompetansebehov. Forskning og evalueringer som er gjort på kompetansesatsing og -behov i kommunal oppvekstsektor gjenspeiler dette, og litteraturen vi finner er gjerne konsentrert om spesifikke tjenestetilbud og kompetansebehov innenfor tjenesteområdene. At vi finner lite litteratur som omhandler det kommunale oppvekstfeltets samlede kompetansebehov, både helhetlig og tverrsektorielt, kan forstås som et identifisert kunnskapshull. Samtidig beskrives dette behovet i flere av publikasjonene. Det er behov for ny og oppdatert forskning som i større grad undersøker kompetanse-

behov på tvers av sektorer og tjenesteområder, særlig på bakgrunn av kommunenes overordnede forebyggende ansvar når det gjelder barn og unges oppvekstsvilkår. Denne rapporten bidrar til å svare ut en del av kunnskapshullet.

4 Kompetansemiljøenes tilbud til kommunene

Kartleggingen identifiserer 74 aktører og 330 kompetansetilbud rettet mot kommunenes forebyggende arbeid på oppvekstfeltet. Tilbudslandskapet er bredt, men ujevnt fordelt. Nasjonale og regionale kompetansesentre dominerer og står for over halvparten av tilbudene. Statsforvaltere og fylkeskommuner har sentrale roller i veiledning og planarbeid, men støtten utøves primært som integrert rolleutøvelse på oppdrag fra sektordepartementene og direktoratene, og fremstår derfor med få avgrensede tilbud i kartleggingen. Tilbudene har en klar tyngde innen psykisk helse, vold og overgrep og læringsmiljø, mens indikert forebygging, tverrsektoriell samordning og systemrettet støtte er svakere representert. Det er også tegn til overlapp mellom aktører og tilbud, særlig innen de store fagområdene.

Formålet med dette kapittelet er å gi en deskriptiv framstilling av aktører og tilbud som støtter kommunene i det forebyggende arbeidet på oppvekstfeltet. Kapittelet er en rendyrket tilbudskartlegging, og beskriver hvilke aktører og tilbud som finnes, hvordan tilbudene er innrettet, og hvilke målgrupper de retter seg mot. Kommunenes behov og erfaringer med tilbudene behandles i kapittel 5.

En samlet oversikt over aktørene som inngår i kartleggingen, er gitt i vedlegg 1. Kartleggingen omfatter aktører som tilbyr veiledning, kompetanseutvikling, kunnskapsstøtte, verktøy eller andre former for faglig støtte til kommunene. Dette inkluderer blant annet kurs og opplæring, rådgivning og veiledning, nettverk og fagfora, metodiske verktøy, programmer og modeller, samt støtte til implementering og organisasjonsutvikling. Kartleggingen gir dermed et bilde av bredden i tilgjengelige kompetanse- og støttetilbud, men innebærer ikke en vurdering av kvalitet, effekt eller bruk av tilbudene.

Vi har avgrenset kartleggingen mot aktører som primært leverer tjenester eller tilbud til kommunene. Denne avgrensningen innebærer samtidig at kompetansetilbud fra aktører som også leverer behandlings- eller tjenestetilbud til kommunene, kan være underdekket i kartleggingen. Slike aktører kan tilby veiledning, opplæring eller faglig støtte som del av et bredere tjeneste- eller behandlingsoppdrag, uten at dette nødvendigvis framstår som egne, tydelig avgrensede kompetansetilbud til kommunene.

Vi har heller ikke kartlagt tilskuddsordninger som sådan. Dette innebærer ikke at tilskuddsordninger vurderes som uviktige for kommunenes forebyggende arbeid. Tvert imot kan slike ordninger ha stor betydning for hvilke tiltak kommunene har mulighet til å utvikle og gjennomføre. De faller likevel utenfor mandatet for denne kartleggingen, som er avgrenset til aktører og tilbud som gir kommunene faglig støtte, veiledning og kompetanseutvikling. Tilskuddsordninger er i større grad økonomiske virkemidler enn kompetanse- eller veiledningstilbud, og ville derfor krevd en annen type kartlegging og vurdering. Tilbud som er helt eller delvis finansiert gjennom tilskuddsordninger, kan likevel være fanget opp i kartleggingen dersom de innebærer faglig støtte, veiledning eller kompetanseutvikling rettet mot kommunene.

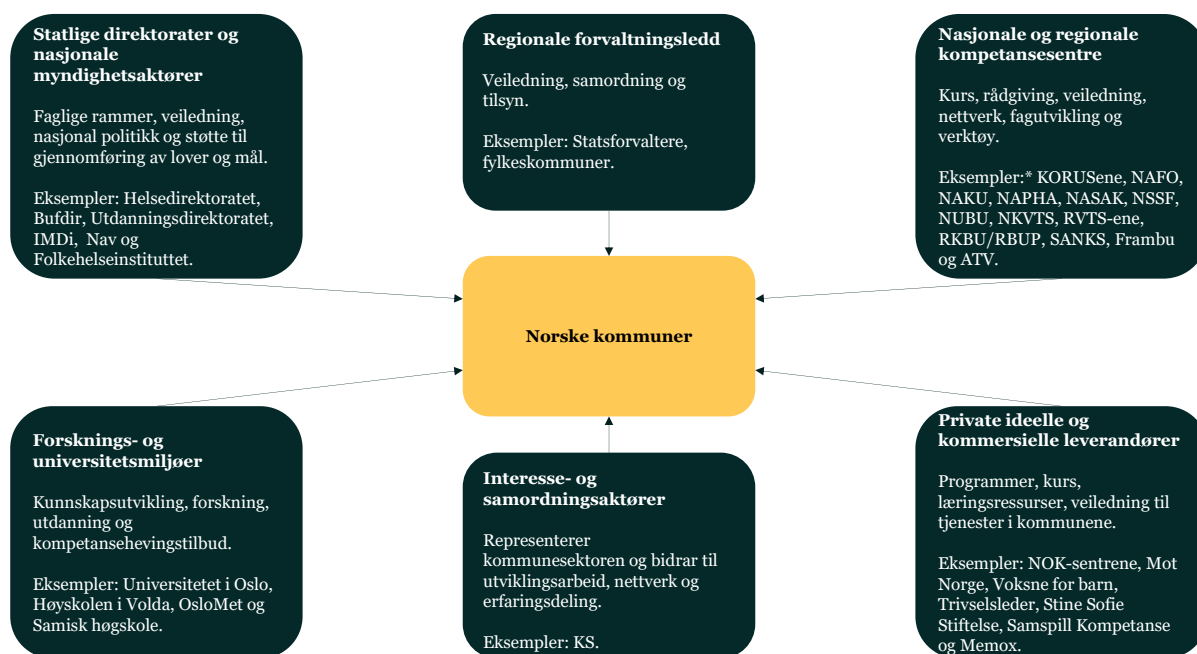
Framstillingen bygger på en gjennomgang av aktørenes nettsider og målrettede kartleggingsintervjuer. Oversikten må leses med enkelte forbehold. For det første er kartleggingen avhengig av at informasjonen som er offentlig tilgjengelig på nett, er oppdatert og dekkende. For det andre kan det finnes relevante aktører og tilbud som ikke er fanget opp, særlig mindre eller lokalt forankrede tilbud,

eller tilbud der det finnes begrenset offentlig tilgjengelig informasjon. Aktører som er vurdert, men ikke inkludert i kartleggingen, er gjengitt i vedlegg 1.2.

4.1 Aktørbildet

Kartleggingen identifiserer totalt 74 aktører som tilbyr veiledning og kompetanseutvikling til kommunene i arbeidet med forebygging på oppvekstfeltet. Aktørbildet er bredt og sammensatt, og omfatter offentlige, private ideelle og private kommersielle aktører på ulike forvaltningsnivåer. For å gi et mer strukturert bilde kan aktørene grovt deles inn i seks hovedgrupper, som skiller seg fra hverandre når det gjelder rolle, mandat, finansiering og type tilbud. I Figur 4.1 gis en grov oversikt over typer aktører som har kompetansetilbud til kommunenes forebyggende arbeid på oppvekstfeltet.

Figur 4.1 **Aktørkart – Overordnet oversikt over aktører som har kompetansetilbud til kommunenes forebyggende arbeid på oppvekstfeltet**



**Flere av de nasjonale og regionale kompetansesentrene er drevet av og samlokalisert med forsknings- og universitetsmiljøene. Vi har allikevel valgt å kategorisere de som nasjonale og regionale kompetansesentre.*
Kilde: Menon Economics

For det første omfatter kartleggingen **statlige direktorater og nasjonale myndighetsaktører**, som blant annet Helsedirektoratet, Utdanningsdirektoratet, Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet (Bufdir), Integrerings- og mangfoldsdirektoratet (IMDi), Arbeids- og velferdsdirektoratet (NAV) og Folkehelseinstituttet (FHI). Disse aktørene setter faglige rammer, utvikler veiledning, forvalter nasjonal politikk og støtter kommunene i gjennomføringen av lovverk og nasjonale mål. De er finansiert over statsbudsjettet. I kartleggingen er direktoratenes tilbud avgrenset til tiltak med en tydelig kompetanseutviklende eller veiledende funksjon overfor kommunene, som kurs, faglige nettverk, implementeringsprogrammer og nettbaserte støtteressurser. Generelle veiledere, rundskriv og retningslinjer er ikke inkludert som egne kompetansetilbud, da disse primært er styrings- og regelverksdokumenter snarere enn tilbud kommunene aktivt tar i bruk i kompetanseutvikling.

For det andre inngår **regionale forvaltningsledd** mellom stat og kommune, særlig statsforvalterne og fylkeskommunene. Selv om begge er viktige regionale aktører i arbeidet med å støtte kommunene, er det betydelige forskjeller mellom dem i rolle, mandat og finansiering. Statsforvalteren er et statlig

organ som arbeider på oppdrag fra departementer og direktorater, og bidrar blant annet med veiledning, samordning, tilsyn og formidling av nasjonale føringer. Fylkeskommunen er på sin side et selvstendig folkevalgt forvaltningsnivå med en sentral rolle både som regional planmyndighet og gjennom sin lovpålagte understøtterrolle i kommunenes systematiske folkehelsearbeid. Som regional planmyndighet skal fylkeskommunen utarbeide regionale planer og strategier, samordne innsats på tvers av sektorer og kommuner, og legge til rette for en helhetlig samfunnsutvikling i fylket. I kartleggingen fremstår fylkeskommunen som den eneste aktøren på regionalt forvaltningsnivå med en eksplisitt rolle i å gi kompetansestøtte og veiledning til kommunene, blant annet gjennom å koble planlegging, folkehelse, levekår og tjenesteutvikling i et regionalt perspektiv. I tillegg til denne støtterollen yter fylkeskommunen også direkte tjenester, som skoleeier for videregående opplæring og som ansvarlig for tannhelse. En utdyping av statsforvalter og fylkeskommunens kompetansetilbud er gitt i delkapittel 4.6.

For det tredje omfatter aktørbildet **nasjonale og regionale kompetansesentre**. Kartleggingen omfatter blant annet de regionale ressursentrene om vold, traumatisk stress og selvmordsforebygging (RVTS), regionale kunnskapssentre for barn og unge / Regionsenter for barn og unges psykiske helse og barnevern (RKBU/RBUP), kompetansesentre på rusfeltet (KORUS), Nasjonal kompetansetjeneste for psykisk helsearbeid (NAPHA), Nasjonalt kompetansesenter for helsestasjons- og skolehelsetjenesten (NAKSO) og Nasjonalt senter for mat, helse og fysisk aktivitet (MHFA), og listen er ikke uttømmende.

Kompetansesentrene har flere roller og arbeidsformer enn det en tilbudsbasert kartlegging fullt ut fanger opp. I tillegg til avgrensede kurs og opplæringstiltak yter sentrene faglig konsultasjon og rådgivning i enkeltsaker, støtter kommuner i systemutvikling og tjenesteutvikling over tid, og bistår med implementering av kunnskapsbaserte metoder og modeller. Flere av sentrene har også en kunnskapsutviklende rolle gjennom forskning og fagutvikling. Disse arbeidsformene er i begrenset grad synlige i en kartlegging av avgrensede tilbud, siden de ikke alltid fremstår som navnsatte, påmeldingsbaserte tiltak kommunene melder seg på.

RVTS-ene har særlig kompetanse på vold, overgrep, traumer, selvmordsforebygging og krisehåndtering, og arbeider på tvers av sektorer og tjenestenivåer. RKBU/RBUP-miljøene arbeider særlig med kunnskapsutvikling, forskning, implementeringsstøtte og kompetanseheving knyttet til barn og unges psykiske helse og barnevern. KORUS-ene har en sentral rolle på rus- og forebyggingsfeltet, og bistår blant annet kommunene med å tolke og bruke statistikk- og kunnskapsgrunnlag, herunder data fra Ungdata, som grunnlag for planlegging av forebyggende arbeid. Sentrene er som regel offentlig finansiert gjennom statlige tilskudd, primært over Helse- og omsorgsdepartementets budsjett, men også fra Bufdir med konkrete oppgaver på barnevernsfeltet, samt gjennom tilknytning til universiteter, helseforetak eller andre offentlige institusjoner.

For det fjerde inngår **forsknings- og universitetsmiljøer**, som universiteter, høyskoler og forskningsinstitutter. Disse bidrar med kunnskapsutvikling, forskning, utdanning og til dels kompetansetilbud rettet mot kommunesektoren. Selv om de som regel ikke har et eksplisitt mandat om å bistå kommunene, er de viktige kunnskapsleverandører. Statlige universiteter og høyskoler er i hovedsak grunnfinansiert av staten, men mottar også eksterne prosjekt- og oppdragsmidler.

For det femte inngår **interesse- og samordningsaktører**. KS er den mest sentrale aktøren i denne kategorien. Andre organisasjoner, som arbeidstaker- og arbeidsgiverorganisasjoner innen oppvekstfeltet, ivaretar delvis overlappende funksjoner, men er ikke kartlagt som egne kompetanseaktører i denne rapporten. KS har en særskilt rolle som interesseorganisasjon, arbeidsgiverorganisasjon og utviklingspartner for kommunesektoren. Organisasjonen skiller seg fra både direktorater, regionale forvaltningsaktører, kompetansesentre og forskningsmiljøer, blant annet ved å representere

kommunesektorens interesser og samtidig bidra til utviklingsarbeid, samordning og erfaringsdeling. Et trekk som ytterligere skiller KS fra de øvrige aktørene, er at flere av tilbudene også retter seg mot politisk ledelse i kommunene, ikke bare administrativt ansatte. Dette gjelder blant annet opplæring og utviklingsprogrammer for folkevalgte. KS er finansiert både av medlemmene, det vil si kommuner og fylkeskommuner, og av staten gjennom ulike tilskudd, avtaler og oppdrag.

For det sjette omfatter kartleggingen **private ideelle og private kommersielle aktører**, som tilbyr konkrete forebyggende programmer, kurs, læringsressurser og veiledning til barnehager, skoler og andre tjenester. Kategorien spenner fra veletablerte ideelle organisasjoner, som Stine Sofies Stiftelse og Alternativ til vold, til kommersielle kurs- og konsulentaktører som Memox og Plattform. Tilbudenes faglige grunnlag, målgrupper og finansieringsmodeller varierer betydelig. Finansieringen består gjerne av en kombinasjon av tilskudd, prosjektmidler, deltakeravgifter og salgsinntekter.

Aktørgruppene varierer også i eie- og driftsform. Direktorat, nasjonale myndighetsaktører, statsforvaltere og fylkeskommuner er offentlige aktører, eid og drevet som del av statlig eller fylkeskommunal forvaltning. Kompetansesentrene har ofte offentlig forankring, men kan være organisert under universiteter, helseforetak eller andre offentlige institusjoner. Forsknings- og universitetsmiljøene utgjør en mer sammensatt gruppe, som omfatter både statlige universiteter og høyskoler og selvstendige forskningsinstitutter. KS har en særskilt organisasjonsform som medlemsorganisasjon for kommuner og fylkeskommuner, finansiert både av medlemmene og av staten. De private aktørene omfatter både ikke-kommersielle og kommersielle aktører, og skiller seg dermed tydelig fra de offentlig eide og forvaltningsbaserte aktørene.

Samlet viser kartleggingen at aktørbildet spenner fra formelle styrings- og kunnskapsaktører til ideelle og kommersielle leverandører av kompetanse- og utviklingstiltak. Aktørene har ulike roller, mandat og finansieringsformer, og tilbudene varierer både i innhold, målgruppe, organisering, finansiering og eie- og driftsform.

Tabell 4.1 gir en samlet oversikt over de seks aktørgruppene, med typiske tilbudsformer, forebyggingsnivå og sentrale merknader.

Tabell 4.1 Oversikt over aktørgrupper, typiske tilbud og forebyggingsnivå

Aktørgruppe	Typiske tilbud	Forebyggingsnivå	Viktige merknader
Statlige direktorater og nasjonale myndighetsaktører	Nasjonale veiledere, regelverksstøtte, ressursportaler, faglig rammesetting	Alle nivåer	Setter faglige rammer, ikke primært direkte kompetanseleverandør til kommunene
Statsforvaltere	Dialog, veiledning, tilsyn og formidling av nasjonale føringer på tvers av alle tjenesteområder	Alle nivåer	Arbeider på oppdrag fra departementer og direktorater. Støtten gis som integrert rolleutøvelse og presenteres sjelden som avgrensede tilbud kommunene kan melde seg på – og fremstår derfor med få registrerte tilbud i kartleggingen. Omtales særskilt i delkapittel 4.6.
Fylkeskommuner	Planstøtte, folkehelsearbeid,	Primært universelt og selektivt	Selvstendig folkevalgt nivå med rolle

Aktørgruppe	Typiske tilbud	Forebyggingsnivå	Viktige merknader
	samordning, regional kompetansestøtte		spesifikt knyttet til folkehelse- og planarbeid. Yter også direkte tjenester som skoleeier for videregående opplæring og som ansvarlig for tannhelse. Omtales særskilt i delkapittel 4.6.
Nasjonale og regionale kompetansesentre	Kurs, veiledning, implementeringsstøtte, nettverk, tjenestestøtte, verktøy	Alle nivåer, tyngde selektivt og indikert	Største aktørgruppe i kartleggingen målt i antall tilbud. Oftest brukt av kommunene
Universitets- og høyskolesektoren	Etter- og videreutdanning, forskning, noe praksisrettet kompetansestøtte	Primært universelt og selektivt	Kjerneoppgave er utdanning og forskning, ikke direkte kommunebistand. Behandles særskilt i 4.5
Interesse- og samordningsaktører (særlig KS)	Nettverk, erfaringsdeling, verktøy, utviklingsprosesser, arbeidsgiverbistand	Alle nivåer	KS representerer kommunesektoren og er ikke en ordinær kompetanseleverandør
Private ideelle og kommersielle aktører	Programmer, kursrekker, metoder, læringsressurser til barnehager og skoler	Primært universelt og selektivt	Finansiering varierer (tilskudd, deltakeravgifter, salgsinntekter).

Kilde: Menon Economics

For å gi et overordnet bilde av bredden i aktørlandskapet viser Figur 4.2 hvor mange aktører som tilbyr kompetanseutvikling og veiledning innenfor ulike fagområder. Én aktør kan ha tilbud innenfor flere kategorier, og kan derfor inngå flere steder i figuren. Figuren viser at flest aktører tilbyr støtte innenfor helse, omsorg og livsmestring, etterfulgt av oppvekst, læring og utvikling. Dette tyder på at en betydelig del av aktørbildet er rettet mot kommunens største oppgaver som helse, barnehage og grunnskole.

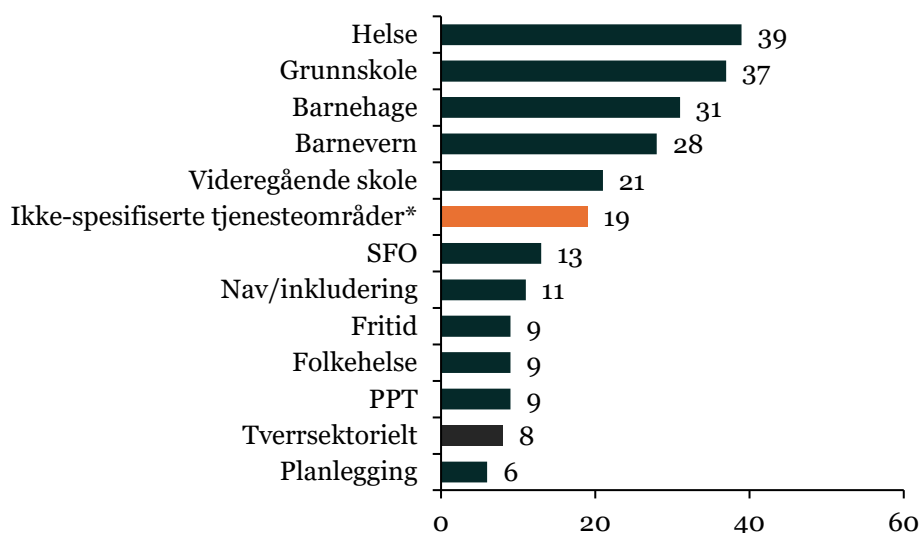
Figur 4.2 Antall aktører som har tilbud innenfor ulike fagområde-kategorier*



*Samme aktør kan dekke flere fagområder. Samhandling/tverrsektorielt samarbeid er plassert under kategorien Styring, ledelse og organisering. **Universitets- og høyskolesektoren utgjør en egen kategori i figuren fordi den følger en annen kategorisering og er omtalt spesifikt i delkapittel 4.5. N= 74. Kilde: Menon Economics

Figur 4.3 viser hvordan aktørene fordeler seg på ulike tjenesteområder i kommunen. Figuren viser at flest aktører tilbyr kompetanseutvikling og veiledning rettet mot helse, grunnskole og barnehage. Samtidig er det mange aktører som retter seg mot flere deler av kommunen, og noen tilbud er innrettet mot alle som arbeider med barn og unge eller mot tverrsektorielt samarbeid. Dette understreker at aktørbildet både er sektorvis og delvis tverrgående.

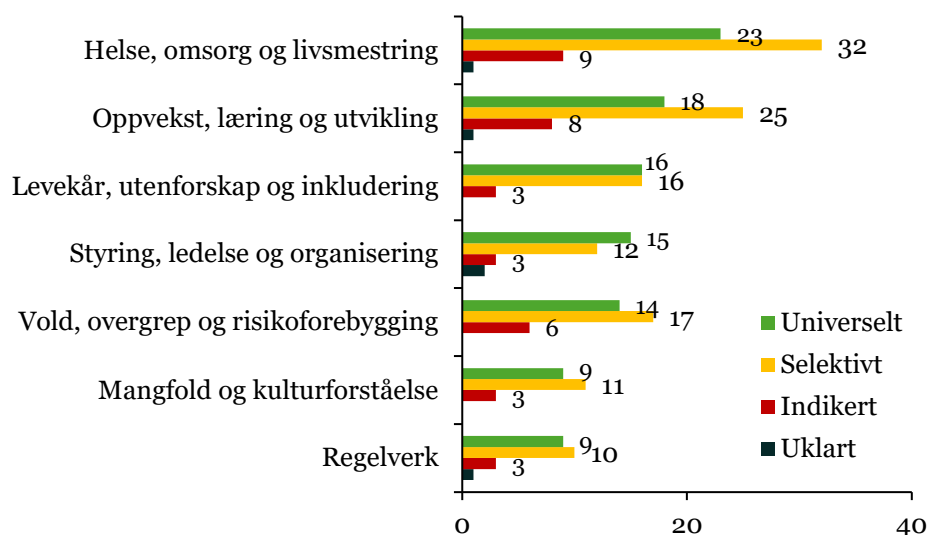
Figur 4.3 Antall aktører som tilbyr kompetanseutvikling og veiledning til ulike tjenesteområder



* Ikke-spesifisert tjenesteområde har blitt brukt for tilbud der tjenesteområde ikke er spesifisert eksplisitt. N=74. Kilde: Menon Economics

Figur 4.4 viser fordelingen av aktører etter forebyggingsnivå og kategori. Hovedbildet er at mange aktører tilbyr støtte på universelt og selektivt nivå, mens færre har tilbud på indikert nivå. Det kan tyde på at aktørlandskapet i større grad er innrettet mot bred forebygging og tidlig innsats enn mot oppfølging av barn, unge og familier med identifiserte og sammensatte utfordringer. Samtidig må figuren tolkes med varsomhet, ettersom enkelte tilbud er vanskelige å plassere presist ut fra tilgjengelig informasjon.

Figur 4.4 Fordeling av aktører etter forebyggingsnivå og kategori



N= 74. Kilde: Menon Economics

UH-sektoren behandles i en egen del av analysen, se delkapittel 4.5. Dette skyldes at universiteter og høyskoler⁵ i større grad enn øvrige aktører skiller seg ut ved at forskning og utdanning er deres kjerneoppgaver, og ved at tilbudene deres ofte er organisert på andre måter enn de mer praksisnære kompetansesentrene og øvrige kompetansemiljøene.

4.2 Kompetansetilbudet

Kartleggingen viser at aktørene samlet tilbyr et bredt og sammensatt spekter av tjenester til kommuner og kommunale tjenester på oppvekstområdet. Tilbudene omfatter blant annet kurs, foredrag, konferanser, webinarer, e-læring og andre digitale opplæringsressurser, men også veiledning, rådgivning, konsultasjon, tjenestestøtte, implementeringsbistand og tilgang til ulike faglige verktøy og kunnskapsressurser.

Tilbudene kan grupperes i seks kategorier etter form og funksjon, slik det fremgår av Tabell 4.2. Kategoriene er ikke gjensidig utelukkende, mange aktører tilbyr tilbud som spenner over flere av dem, men gir et nyttig rammeverk for å forstå bredden og variasjonen i tilbudslandskapet. Statsforvalterne og fylkeskommunene skiller seg fra øvrige aktører ved at støtten de gir primært utøves som del av deres ordinære forvaltningsrolle, gjennom tilsyn, regelverksveiledning, planarbeid og samordning, og sjelden fremstår som avgrensede, påmeldingsbaserte tilbud. Statsforvalteren har i denne sammenhengen en særlig rolle i å veilede kommunene om regelverk og nasjonale føringer på tvers av tjenesteområder. De

⁵ Fagskoler inngår ikke i vår gjennomgang.

er derfor særlig representert i kategoriene veiledning og tjenestestøtte, nettverk og prosess- og planstøtte.

Tabell 4.2 Kategorier av kompetansestøtte i tilbudslandskapet

Kategori	Beskrivelse	Eksempler	Statsforvalter/ Fylkeskommune*
Kurs, foredrag og konferanser	Åpne eller bestillingsbaserte kompetansehevende tiltak, fra korte webinarer til kursrekker over flere samlinger.	RVTS kurs, KORUS kurs og Vivat sitt kurs om selvmordsatferd.	Kurs og opplæring er ikke statsforvalterens eller fylkeskommunens primære tilbudsform, selv om det finnes eksempler på at statsforvalterne arrangerer samlinger og kurs for kommunene, og at fylkeskommunene medvirker til kompetansetilbud, gjerne ved å leie inn andre aktører som gjennomfører dem.
Strukturerte opplæringsløp / implementeringsstøtte over tid	Mer omfattende og tidsavgrensede opplæringsforløp knyttet til bestemte fagområder; krever opplæring av ansatte og lederforankring.	MOT, Mitt Valg, Stine Sofies Stiftelses undervisningsopplegg.	Nei – ikke primær tilbudsform.
Veiledning, rådgiving og tjenestestøtte	Prosesorientert støtte rettet mot tjenestens samlede praksis, ikke bare enkeltansattes kompetanse; enten generell eller knyttet til konkrete problemstillinger.	RVTS veiledning, RKBU rådgivning, Statped, Pro Senteret og SANKS.	Ja. Statsforvalteren gir veiledning, samordning og dialogbasert støtte. Fylkeskommunen bidrar med planfaglig veiledning og folkehelsearbeid.
Metodiske verktøy	Konkrete arbeidsformer og modeller kommunene tar i bruk i eget arbeid.	Kunnskapsmodellen, BTI-modellen, NUBUS metoder og Salaby.	Delvis – BTI og Ungdata inngår i KORUS/statsforvalters støtterolle.
Digitale kunnskapsressurser	Veiledere, retningslinjer, kunnskapsbanker, statistikkverktøy, undervisningsopplegg, filmer, podkaster, samtaleverktøy – gir løpende tilgang til faglig støtte.	FHIs statistikkverktøy, Udirs ressursportaler, Bufdirs ressursportaler og OsloMet sin Ungdata-portal.	Delvis – Statsforvalter og fylkeskommune formidler og tilgjengeliggjør slike ressurser. Det finnes også eksempler på fylkeskommuner som bidrar med digitale kunnskapsressurser innenfor folkehelse (eksempel Rogaland).
Nettverk og fagfora	Arenaer for erfaringsdeling, faglig oppdatering og koordinering på tvers	Folkehelsenettverk, SLT-nettverk, BTI-nettverk, oppvekstnettverk og KS sine nettverk.	Ja – særlig fylkeskommunen er aktiv i regionale nettverk og partnerskap.

Kategori	Beskrivelse	Eksempler	Statsforvalter/ Fylkeskommune*
	av kommuner og aktører.		
Prosess-, plan- og statistikkstøtte	Støtte til kommunenes oversiktsarbeid, planlegging, analyse og tverrsektoriell koordinering; ofte rettet mot systemnivået.	KORUS Ungdata-støtte, BTI-modellen, KS prosessbistand.	Ja. Statsforvalteren gjennom dialog om statlige forventninger og lovkrav. Fylkeskommunen gjennom planfaglig veiledning, regionale kunnskapsgrunnlag og folkehelsearbeid

*Ut fra informasjonen vi har. Det kan imidlertid være store variasjoner i hvordan statsforvalter og fylkeskommunen utnytter sitt handlingsrom opp mot kommunene. Kilde: Menon Economics

På tvers av aktørene fremstår hovedvekten av tilbudene som rettet mot å styrke kompetanse, kvalitet og arbeidsformer i eksisterende tjenester, snarere enn å yte støtte til tjenestene i enkeltsaker. Et sentralt trekk ved tilbuds bildet er det store omfanget av kompetansehevende kurs. Mange aktører tilbyr åpne eller bestillingsbaserte kurs og foredrag for ansatte i barnehage, skole, PPT, barnevern, helse- og omsorgstjenester og andre deler av det kommunale hjelpeapparatet. Konkrete eksempler er RVTS-enes kurs og konferanser om forskjellige temaer som traumeforståelse og vold, KORUS' kurs om for eksempel rusforebygging og tidlig innsats, og Vivats kurs om forebygging og håndtering av selvmordsatferd. Kategorien spenner fra korte webinarer til kursrekker over flere samlinger.

Flere aktører tilbyr også mer omfattende opplæringsløp, utdanninger og kursrekker knyttet til bestemte temaer, som psykisk helse, vold og overgrep, traumeforståelse, inkludering, foreldrestøtte og rusforebygging. Basert på kartleggingen fremstår det som at slike mer omfattende og strukturerte opplæringsløp særlig tilbys av nasjonale og regionale kompetansesentre, enkelte forsknings- og universitetsmiljøer, samt private ideelle og private kommersielle aktører med spesialisert fagkompetanse. Kompetansesentrene tilbyr ofte systematiske opplæringsprogrammer og implementeringsstøtte over tid, gjerne knyttet til nasjonale satsinger eller prioriterte fagområder. Universitets- og høyskolemiljøer tilbyr videreutdanninger og etterutdanningstilbud, mens private ideelle og private kommersielle aktører ofte tilbyr tematiske kursrekker eller programmer med en mer anvendt og praksisnær innretning. Eksempler er MOTs skoleprogrammer for livsmestring og fellesskap, Mitt Valg som rammeverk for sosial og emosjonell læring og Stine Sofies Stiftelses undervisningsopplegg om vold og overgrep. Slike programmer krever opplæring av ansatte, lederforankring og gjerne løpende veiledning fra tilbyderer.

Et annet tydelig trekk er omfanget av veilednings- og støttetjenester. Flere aktører tilbyr faglig rådgivning, konsultasjon og tjenestestøtte, enten som generell støtte til tjenester og ledere eller med utgangspunkt i konkrete problemstillinger kommunene står overfor. Eksempler på dette er at RVTS-ene tilbyr veiledning og konsultasjon til tjenester i arbeid med vold, traumer og overgrep, både med utgangspunkt i konkrete problemstillinger og i mer systemrettet utviklingsarbeid. RKBU tilbyr kunnskapsbasert rådgivning og tjenestestøtte til tjenesteytere, ledere og beslutningstakere i arbeid med barn og unges psykiske helse og barnevern, herunder veiledning, metodeutvikling og opplæring på tvers av fagfelt. Statped gir veiledning til barnehager og skoler i arbeidet med tilrettelegging for barn og unge med særskilte behov. Videre tilbyr Pro Senteret råd og veiledning til ansatte i hjelpeapparatet som møter personer som selger sex, mens SANKS og NASAK gir kulturtilpasset kompetansestøtte innen psykisk helse for samiske brukere.

Kartleggingen viser videre at mange aktører tilbyr strukturerte programmer, modeller og metodiske verktøy som kommunene kan ta i bruk i eget arbeid. Dette gjelder blant annet programmer og ressurser

knyttet til læringsmiljø, livsmestring, foreldreveiledning, tidlig innsats, traumebevisst praksis og forebygging av vold, overgrep og selvmord. Eksempler er Kunnskapsmodellen og «Snakke med barn» som materiell og verktøy for arbeid med barn og unge og NUBUs metoder og modeller for forebygging og håndtering av atferdsvansker. I tillegg finnes metodiske og digitale ressurser som BTI-modellen for tidlig innsats og tverrfaglig samarbeid og læringsressurser fra Salaby. Samlet viser dette at mange aktører ikke bare formidler kunnskap, men også tilbyr konkrete arbeidsformer, ressurser og modeller som kan støtte lokal praksisutvikling.

En viktig del av tilbudsbildet består også av digitale kunnskapsressurser og faglige støtteverktøy, som veiledere, retningslinjer, kunnskapsbanker, ressursportaler, statistikkverktøy, undervisningsopplegg, filmer, podkaster og samtaleverktøy. Slike ressurser gir kommunene løpende tilgang til faglig støtte og kan brukes både i intern kompetanseutvikling og i den daglige tjenesteutøvelsen.

Figurene 4.5 til 4.9 utdyper dette bildet. Figur 4.5 viser at tilbudene er tematisk bredt fordelt, men med klar tyngde innenfor helse, omsorg og livsmestring og oppvekst, læring og utvikling.

Figur 4.5 Fordeling av kompetansetilbud på fagtemaer



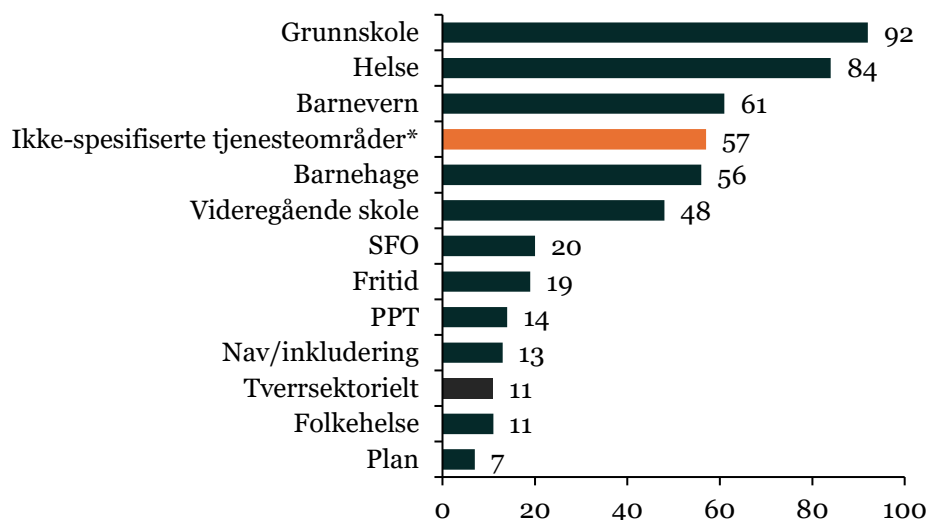
N= 229. Kilde: Menon Economics

Figur 4.6 viser at tilbudene særlig retter seg mot grunnskole, helse, barnevern og barnehage, men også mot videregående skole, SFO, PPT, Nav/inkludering⁶ og fritidsfeltet⁷. Det er dessuten et betydelig innslag av tilbud som retter seg mot flere tjenesteområder samtidig eller som ikke er avgrenset til én bestemt sektor.

⁶ Nav/inkludering omfatter tjenester knyttet til arbeids- og velferdsforvaltningen (Nav) og kommunalt arbeid med sosial inkludering.

⁷ Med fritidsfeltet menes kommunale og frivillige fritidsarenaer og -tilbud for barn og unge, herunder kulturtilbud, idrettsaktiviteter, fritidsklubber og andre organiserte og uorganiserte møteplasser i lokalmiljøet.

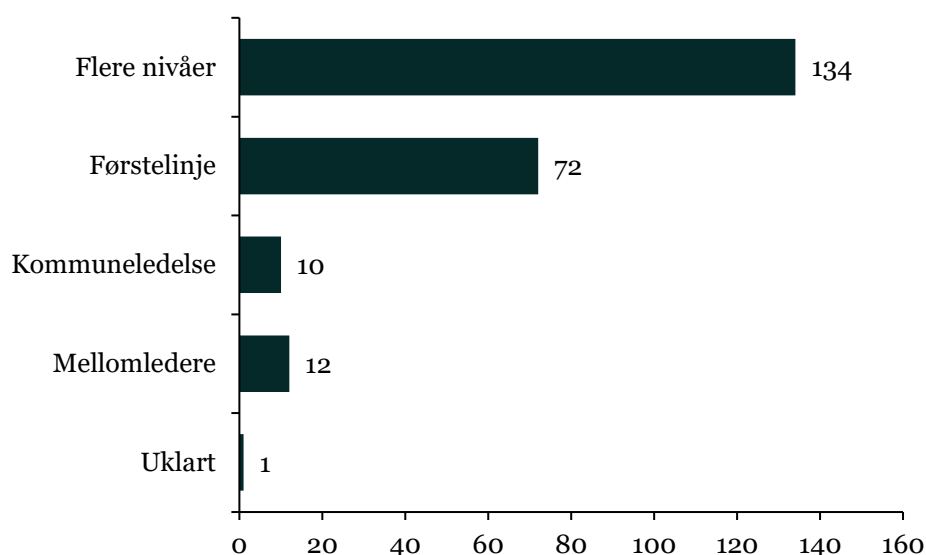
Figur 4.6 Kompetansetilbud fordelt på tjenesteområder



* Ikke-spesifisert tjenesteområde har blitt brukt for tilbud som retter seg mot alle som jobber med barn og unge eller i de tilfeller der tjenesteområde ikke er spesifisert eksplisitt. N=229. Kilde: Menon Economics

Figur 4.7 viser at mange tilbud retter seg mot flere nivåer i kommunen samtidig, mens en stor andel også er innrettet mot førstelinjen. Tilbud rettet spesifikt mot mellomledere og kommuneledelse utgjør en mindre del av totalen. Dette kan tyde på at tilbudsstrukturen i stor grad er utformet for fagutøvere og operative tjenester, og i noe mindre grad for styrings- og ledelsesnivået. Med tilbud rettet mot styrings- og ledelsesnivået mener vi her tilbud som primært skal styrke kommunens organisatoriske kapasitet til å planlegge, samordne, implementere og følge opp forebyggende arbeid. Dette omfatter ikke bare tilbud til toppledelse, men også tilbud rettet mot mellomledere, koordinatore og andre nøkkelpersoner med ansvar for tverrsektoriell utvikling og samordning.

Figur 4.7 Antall tilbud fordelt på primærmålgruppe i kommunene



N=229. Kilde: Menon Economics

Samtidig tyder kartleggingen på at det er relativt få tilbud som eksplisitt retter seg mot det systemnivået som arbeider med planlegging, oversiktsarbeid og tverrsektoriell koordinering i kommunene. Dette

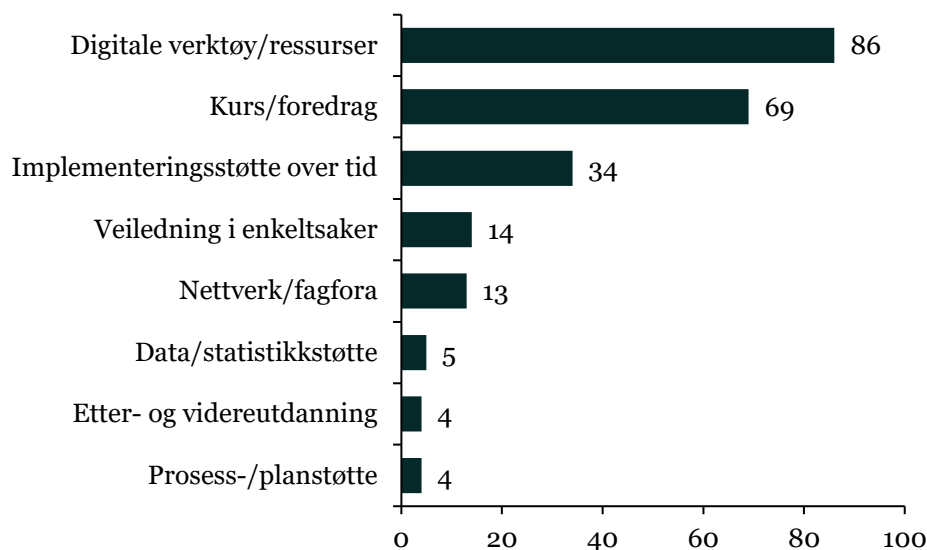
nivået omfatter blant annet folkehelsekoordinatorer, BTI-koordinatorer, barnekoordinatorer, rådgivere, planressurser og andre nøkkelpersoner som fungerer som bindeledd mellom førstelinje og ledelse. SLT-koordinatorer er et unntak, ettersom Sekretariatet for konfliktrådene gir faglig støtte og veiledning spesifikt rettet mot denne rollen. De øvrige koordinatorrollene har ofte ansvar for å analysere lokale utfordringsbilder, koordinere innsats på tvers av tjenester og legge til rette for helhetlig oppfølging.

Det finnes likevel flere eksempler på tilbud og støtteformer som i praksis kan være relevante for denne målgruppen. BTI-modellen gir kommuner en struktur for tidlig innsats og bedre tverrfaglig samhandling. KORUS tilbyr støtte til kommunenes rusforebyggende arbeid og kan bistå med bruk av lokale data og kunnskapsgrunnlag, blant annet Ungdata, som grunnlag for planlegging og prioritering. Statsforvalteren tilbyr ulike former for dialog, veiledning og samordning overfor kommunene, ofte knyttet til statlige forventninger og oppdrag, lovkrav, tilsyn og nasjonale satsinger. Fylkeskommunen kan støtte kommunene gjennom planfaglig veiledning, folkehelsearbeid, regionale kunnskapsgrunnlag og partnerskap. I tillegg finnes det regionale og nasjonale nettverk for blant annet folkehelse, BTI og oppvekst. Sekretariatet for konfliktrådene gir faglig støtte og veiledning til kommuner som benytter SLT-modellen for samordning av lokale rus- og kriminalitetsforebyggende tiltak, og legger til rette for kunnskaps- og erfaringsdeling, samlinger og konferanser.

Felles for flere av disse eksemplene er at de ikke nødvendigvis er presentert som egne kompetansetilbud til systemnivået. Støtten inngår ofte i bredere modeller, nettverk, veiledningsroller eller regionale utviklingsoppgaver. Dette kan bidra til at systemrettet støtte blir mindre synlig i tilbudskartleggingen, selv om den i praksis kan være viktig for kommunenes forebyggende arbeid. At det er få tilbud rettet eksplisitt mot dette nivået, innebærer derfor ikke nødvendigvis at behovet er udekket, men kan tyde på at støtten er mindre tydelig strukturert og kommunisert som tilbud til plan-, analyse- og koordineringsfunksjoner i kommunene. Spørsmålet om eventuelle hull og overlapp i tilbudsstrukturen drøftes nærmere i kapittel 7.2 og 7.3.

Når det gjelder type tilbud, viser Figur 4.8 at digitale verktøy og ressurser samt kurs og foredrag dominerer. Samtidig finnes det også tilbud som innebærer mer tett oppfølging, som implementeringsstøtte over tid, veiledning i enkeltsaker, deltakelse i nettverk og fagfora, samt data- og statistikkstøtte og prosess- eller planstøtte. Dette illustrerer at tilbudene spenner fra enkle og lett tilgjengelige ressurser til mer omfattende og langsiktige utviklingsforløp.

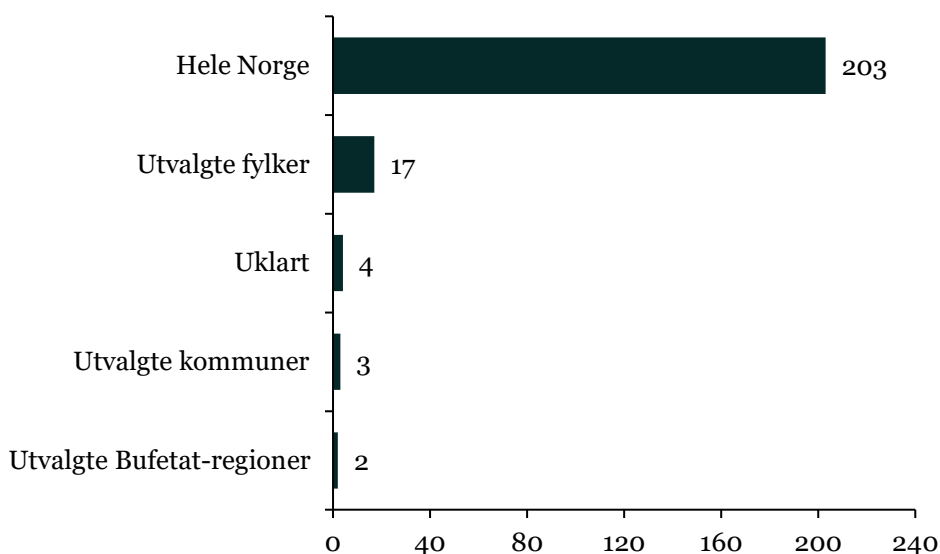
Figur 4.8 Antall tilbud fordelt på type tilbud



N=229. Kilde: Menon Economics

Figur 4.9 viser videre at de fleste tilbudene oppgis å ha hele landet som nedslagsfelt, mens et mindre antall er avgrenset til utvalgte fylker, kommuner eller regioner. Dette må tolkes med varsomhet av flere grunner. For det første er regionale senterfamilier som RVTS, RKBUP/RBUP og KORUS organisert som regionale enheter som til sammen utgjør et nasjonalt tilbud. I kartleggingen er disse registrert etter geografisk nedslagsfelt for den enkelte enhet, men bildet kompliseres av at enkelte sentre har nasjonale særansvar på utvalgte temaer og benyttes på tvers av regioner, og av at digitale tilbud i praksis gjør geografiske grenser lite relevante. For det andre innebærer et formelt nasjonalt nedslagsfelt ikke nødvendigvis at tilbudet er like lett tilgjengelig for alle kommuner. Geografiske avstander, reisekostnader, kapasitet hos tilbyderne og behov for fysisk tilstedeværelse kan i praksis gjøre tilbudene mindre tilgjengelige, særlig for distriktskommuner og kommuner med lange avstander til kompetansemiljøene. Det nasjonale nedslagsfeltet beskriver derfor i noen tilfeller tilbudets formelle målgruppe snarere enn den reelle tilgjengeligheten.

Figur 4.9 Antall tilbud fordelt på geografisk nedslagsfelt



N=229. Kilde: Menon Economics

4.3 Fordelt på fagtematikk og forebyggingsnivå

Figur 4.10 viser hvordan tilbudene fordeler seg på fagtematikk og forebyggingsnivå. Hovedbildet er at tilbudene i stor grad er konsentrert om universelt og selektivt nivå. Dette gjelder særlig innenfor de store fagområdene helse, omsorg og livsmestring og oppvekst, læring og utvikling, hvor det finnes mange tilbud knyttet til blant annet psykisk helse, foreldreveiledning, psykososialt arbeid, psykososialt læringsmiljø og skolefravær.

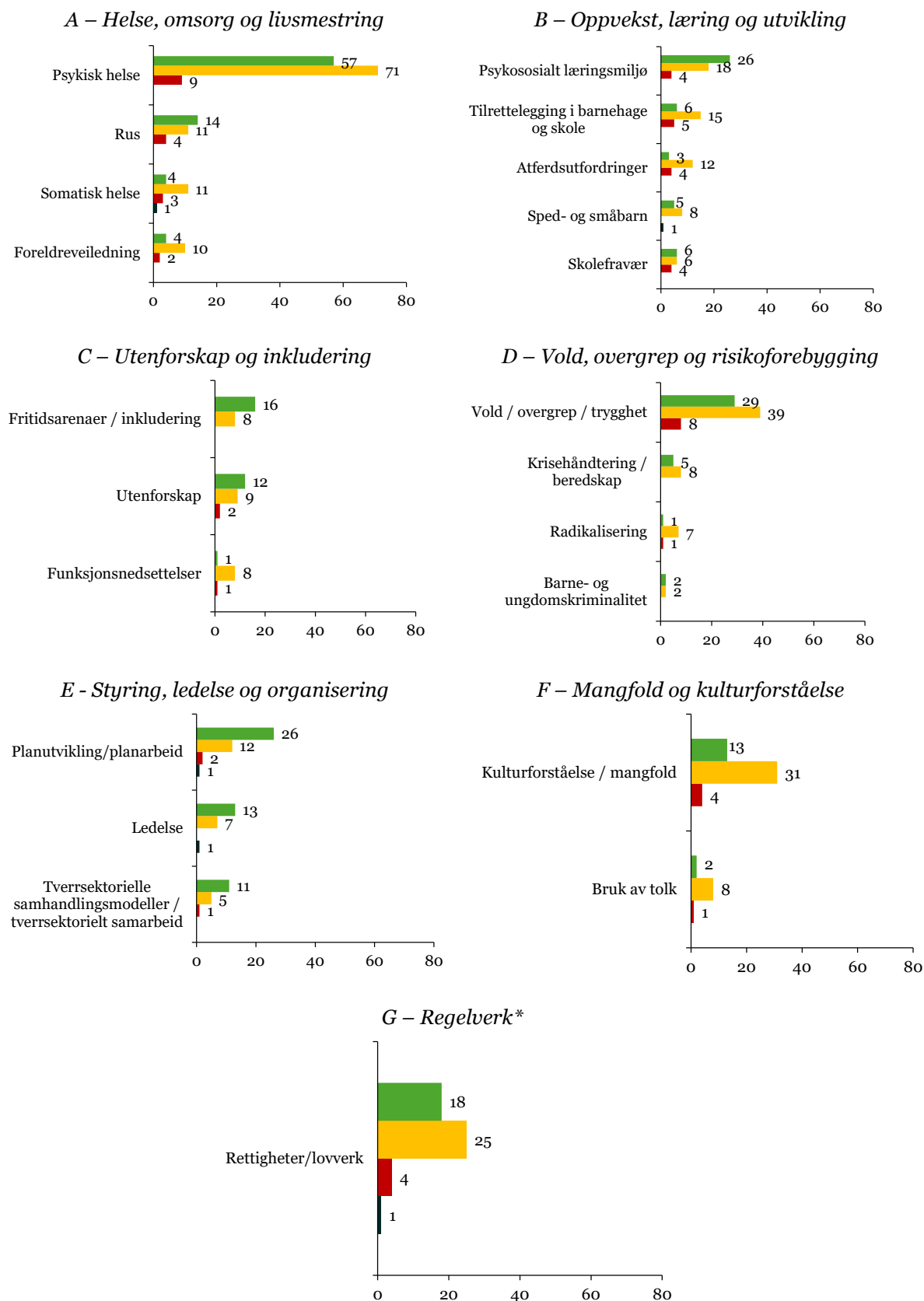
Tilbud på indikert nivå er gjennomgående færre. Det betyr ikke nødvendigvis at slike tilbud mangler, men det tyder på at tilbudsstrukturen samlet sett i mindre grad er innrettet mot situasjoner der barn, unge eller familier allerede har identifisert og sammensatte utfordringer. Dette gjelder også innenfor fagområder der behovet for spisset støtte kan være betydelig, som vold og overgrep, kriminalitetsforebygging, radikalisering og enkelte former for utenforskap.

Figur 4.10 viser også at noen fagtemaer framstår med relativt få tilbud totalt. Det gjelder blant annet enkelte temaer innen vold, overgrep og risikoforebygging, samt tilbud som eksplisitt retter seg mot å redusere utenforskap og styrke barn og unges deltakelse på ulike arenaer. I denne kartleggingen omfatter dette blant annet tilbud knyttet til tilrettelegging for fritidsdeltakelse, inkludering av barn og unge med funksjonsnedsettelse og arbeid for å forebygge sosial ekskludering. Funnene kan indikere at tilbudsbildet er sterkest utviklet på brede og etablerte områder, mens enkelte mer målrettede tilbud knyttet til utenforskap, deltakelse og tilrettelegging er svakere dekket.

Et annet trekk er at styring, ledelse og organisering, herav tverrsektoriell samordning/samhandling, fremstår som et mindre omfattende område enn de store fag- og tjenestenære kategoriene. Det kan tyde på at det samlede tilbudet i større grad retter seg mot faglig innhold i tjenestene enn mot kommunenes arbeid med ledelse, planutvikling, organisering og tverrsektoriell samordning. Dette funnet bør samtidig ses i lys av at deler av støtten til styring og samordning kan være integrert i regionale forvaltningsroller, snarere enn utformet som egne kompetansetilbud. Statsforvalteren har blant annet oppgaver knyttet til veiledning, samordning og formidling av nasjonale føringer overfor kommunene, mens fylkeskommunen har en sentral rolle som regional planmyndighet og som understøtter av kommunenes systematiske folkehelsearbeid. Rollene til statsforvalter og fylkeskommuner er utdypet nærmere i delkapittel 4.6. At styring og organisering framstår som et mindre synlig tilbudsområde, betyr derfor ikke nødvendigvis at kommunene mangler støtte på dette området, men det kan indikere at støtten i mindre grad er tydeliggjort som egne, strukturerte tilbud. Gitt at forebyggingsarbeidet på oppvekstfeltet forutsetter tydelig styring, forankring, samhandling og tverrsektoriell innsats, er dette et funn det er relevant å drøfte nærmere i kapittel 7.

Samlet peker Figur 4.10 på at tilbudslandskapet har en tydelig tyngde i brede, universelle og selektive kompetansetilbud, mens det er mindre omfang av tilbud på indikert nivå og innenfor enkelte mer avgrensede eller spesialiserte fagtemaer. Det kan hende at det faktisk finnes færre tilbud på noen områder, men det kan også hende at tilbudene bare er beskrevet på en måte som gjør dem mindre synlige i kartleggingen. Særlig for indikert forebygging kan funnet påvirkes av at slike tilbud ofte ligger tett opp mot behandling, oppfølging eller tjenesteyting til enkeltpersoner eller familier. Slike tilbud kan derfor i mindre grad være rapportert eller synliggjort som forebyggende kompetanse- og veiledningstilbud til kommunene. Uansett illustrerer figuren at tilbudslandskapet ikke bare er bredt, men også ulikt utviklet på tvers av temaer og forebyggingsnivåer.

Figur 4.10 Antall kompetansetilbud fordelt på fagtematikk og forebyggingsnivå



■ Universelt ■ Selektivt ■ Indikert ■ Uklart

*Omfatter blant annet all veiledning som gis knyttet til alle lover som rammer inn kommunens ansvar for gode oppvekstvilkår. N=229. Kilde: Menon Economics

4.4 Sammenheng mellom aktørgruppe og fagtema

viser antall identifiserte tilbud fordelt på fagtema og aktørgruppe. Tabellen viser at de nasjonale og regionale kompetansesentrene står bak klart flest tilbud i kartleggingen, med 128 av totalt 229 tilbud. Dette gjelder på tvers av mange fagtemaer, men er særlig tydelig innen psykisk helse, vold og overgrep/trygghet, kulturforståelse/mangfold og rettigheter/lovverk.

Tabellen viser samtidig at tilbudsbildet varierer betydelig mellom fagtemaene. Psykisk helse er det klart største området målt i antall tilbud, med 104 identifiserte tilbud, etterfulgt av vold og overgrep/trygghet med 55 tilbud, rettigheter/lovverk med 36 tilbud og kulturforståelse/mangfold med 35 tilbud. Det er verdt å merke seg at flere av de store fagtemaene, som psykisk helse og vold og overgrep, har en betydelig andel tilbud rettet mot selektivt og indikert forebyggingsnivå, ikke bare universelle tiltak. Andre temaer, som barne- og ungdomskriminalitet, funksjonsnedsettelse, radikaliserings og skolefravær, har langt færre identifiserte tilbud. I denne sammenheng er det sentralt å minne om at det nylig er gjort en kartlegging av implementering av FNs konvensjon om rettighetene til mennesker med nedsatt funksjonsevne (CRPD) i kommunene (Pedersen mfl., 2026). I rapporten beskrives statsforvalters rolle innenfor tematikken og tydeliggjør at flere statsforvaltere er i startfasen med å gi kommunene nødvendig veiledning og kompetanseheving. Vi har derfor ikke kategorisert veiledningen som et tilbud.

Statlige direktorater og nasjonale myndigheter står særlig for tilbud innen rettigheter/lovverk, kulturforståelse/mangfold og psykisk helse. Tilbudene fra denne aktørgruppen består primært av nasjonale veiledere, faglige retningslinjer, ressursportaler og regelverksstøtte, snarere enn direkte opplæring eller veiledning av kommunene. Private ideelle og kommersielle aktører er mest synlige innen psykisk helse, psykososialt læringsmiljø og fritidsarenaer/inkludering. Regionale forvaltningsledd og interesse- og samordningsaktører utgjør mindre deler av tilbudsbildet, men har enkelte tilbud innen blant annet planutvikling/planarbeid, ledelse og tverrsektorielt samarbeid.

Tabell 4.3 viser antall identifiserte tilbud fordelt på fagtema og aktørgruppe. Tabellen viser at de nasjonale og regionale kompetansesentrene står bak klart flest tilbud i kartleggingen, med 128 av totalt 229 tilbud. Dette gjelder på tvers av mange fagtemaer, men er særlig tydelig innen psykisk helse, vold og overgrep/trygghet, kulturforståelse/mangfold og rettigheter/lovverk.

Tabellen viser samtidig at tilbudsbildet varierer betydelig mellom fagtemaene. Psykisk helse er det klart største området målt i antall tilbud, med 104 identifiserte tilbud, etterfulgt av vold og overgrep/trygghet med 55 tilbud, rettigheter/lovverk med 36 tilbud og kulturforståelse/mangfold med 35 tilbud. Det er verdt å merke seg at flere av de store fagtemaene, som psykisk helse og vold og overgrep, har en betydelig andel tilbud rettet mot selektivt og indikert forebyggingsnivå, ikke bare universelle tiltak. Andre temaer, som barne- og ungdomskriminalitet, funksjonsnedsettelse, radikaliserings og skolefravær, har langt færre identifiserte tilbud. I denne sammenheng er det sentralt å minne om at det nylig er gjort en kartlegging av implementering av FNs konvensjon om rettighetene til mennesker med nedsatt funksjonsevne (CRPD) i kommunene (Pedersen mfl., 2026). I rapporten beskrives statsforvalters rolle innenfor tematikken og tydeliggjør at flere statsforvaltere er i startfasen med å gi kommunene nødvendig veiledning og kompetanseheving. Vi har derfor ikke kategorisert veiledningen som et tilbud.

Statlige direktorater og nasjonale myndigheter står særlig for tilbud innen rettigheter/lovverk, kulturforståelse/mangfold og psykisk helse. Tilbudene fra denne aktørgruppen består primært av nasjonale veiledere, faglige retningslinjer, ressursportaler og regelverksstøtte, snarere enn direkte opplæring eller veiledning av kommunene. Private ideelle og kommersielle aktører er mest synlige innen psykisk helse, psykososialt læringsmiljø og fritidsarenaer/inkludering. Regionale forvaltnings-

ledd og interesse- og samordningsaktører utgjør mindre deler av tilbudsbildet, men har enkelte tilbud innen blant annet planutvikling/planarbeid, ledelse og tverrsektorielt samarbeid.

Tabell 4.3 **Antall identifiserte tilbud, fordelt på aktørgruppe og fagtema, ekskludert forsknings- og universitetsmiljøer, samme tilbud kan telles flere ganger*,****

	Statlige direktorater og nasjonale myndigheter	Regionale forvaltningsledd***	Nasjonale og regionale kompetansesentre***	Interesse- og samordningsaktører	Private ideelle og kommersielle aktører	Sum
Psykisk helse	11	1	77	0	15	104
Vold / overgrep / trygghet	7	2	37	1	8	55
Rettigheter/lovverk	15	1	16	0	4	36
Kulturforståelse / mangfold	12	0	19	0	4	35
Psykososialt læringsmiljø	3	2	10	1	15	31
Planutvikling/planarbeid	6	6	11	4	2	29
Fritidsarenaer / inkludering	7	0	2	0	11	20
Rus	6	1	13	0	0	20
Ledelse	2	2	5	2	5	16
Tilrettelegging i barnehage og skole	7	1	7	0	1	16
Atferdsutfordringer	0	0	13	0	2	15
Utenforskap	5	0	6	1	3	15
Somatisk helse	4	0	10	0	0	14
Foreldreveiledning	2	0	10	0	1	13
Tverrsektorielle samhandlingsmodeller/tverrsektorielt samarbeid	2	0	7	2	1	12
Sped- og småbarn	0	1	10	0	0	11
Krisehåndtering / beredskap	0	0	10	0	0	10
Bruk av tolk	5	0	3	0	1	9
Funksjonsnedsettelse	0	0	6	0	2	8
Radikalisering	0	0	7	0	1	8
Skolefravær	4	0	1	0	3	8
Barne- og ungdomskriminalitet	0	1	1	1	0	3

Tallene viser antall identifiserte tilbud, ikke antall aktører. Én aktør kan stå bak flere tilbud, og ett tilbud kan være relevant for flere fagtemaer. **UH-sektoren inngår ikke i tabellen, men er omtalt i delkapittel 4.5. *Antall tilbud fra aktørgruppen samlet, som eksempelvis kan bety at flere statsforvaltere og fylkeskommuner er talt én gang. Merk at tallene for regionale forvaltningsledd primært reflekterer fylkeskommunenes tilbud. Statsforvalterens bidrag i tabellen gjelder i hovedsak veiledning, samordning og regelverksstøtte, ikke kurs og opplæring i ordinær forstand. Statsforvalterens rolle som kompetanse- og veiledningsaktør er nærmere omtalt i delkapittel 4.6. N=229. Kilde: Menon Economics*

Statlige direktorater og nasjonale myndigheter har en mer konsentrert profil, særlig innen regelverk, rettigheter og enkelte tverrgående temaer. Dette reflekterer deres rolle som premissleverandører for nasjonal politikk og faglige føringer.

Tilsvarende har **regionale forvaltningsledd**, statsforvaltere og fylkeskommuner, relativt få konkretiserte kompetansetilbud, men bidrar særlig innen planarbeid, ledelse og enkelte tverrsektorielle temaer. Dette må imidlertid tolkes med varsomhet. Statsforvalterne har sentrale roller knyttet til tilsyn, veiledning og samordning overfor kommunene, mens fylkeskommunene særlig bidrar gjennom støtte til kommunenes planlegging og systematiske folkehelsearbeid. Denne støtten er ofte ikke organisert eller presentert som avgrensede kompetansetilbud. Den lave synligheten i kartleggingen kan derfor reflektere hvordan støtten er strukturert og kommunisert, snarere enn omfanget av den faktiske innsatsen.

Private ideelle og private kommersielle aktører fremstår i større grad som spesialiserte tilbydere, med en tydelig konsentrasjon innen områder som fritidsarenaer og inkludering, psykososialt læringsmiljø og psykisk helse. Dette kan tyde på at denne aktørgruppen i større grad tilbyr konkrete programmer og tiltak rettet mot avgrensede problemstillinger og praksisfelt.

Interesse- og samordningsaktører utgjør en liten del av det samlede tilbudet, og dekker få fagtemaer. Der de er til stede, er det særlig innen tverrsektorielle områder som ledelse, samhandling og utenforskap.

Samlet tyder mønstrene på en arbeidsdeling i tilbudslandskapet, der **kompetansesentrene** står for bredden i faglige tilbud, private ideelle og private kommersielle aktører tilbyr mer avgrensede og praksisnære tiltak, mens offentlige myndighetsaktører i større grad dekker regelverks-, styrings- og systemrelaterte temaer. Samtidig er det betydelig overlapp på enkelte store fagområder, særlig psykisk helse og vold og overgrep, noe som understøtter bildet av et både bredt og delvis fragmentert tilbudslandskap.

4.5 Spesielt om UH-sektoren

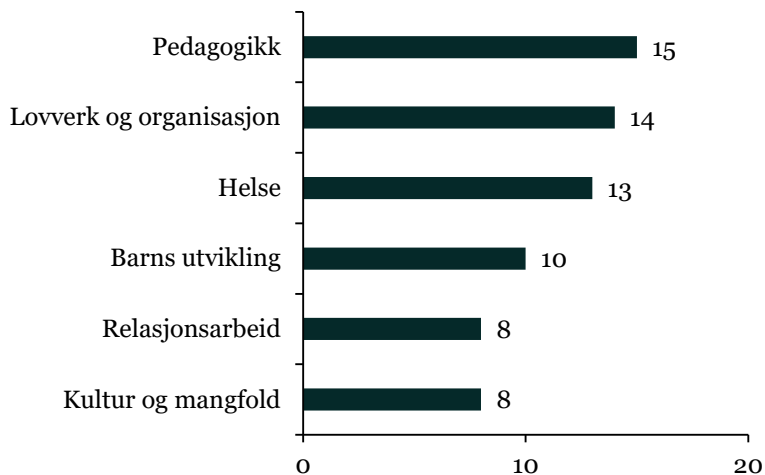
For universitets- og høyskolesektoren (UH-sektoren) har vi benyttet en noe annen kategorisering av kompetansetilbudene enn for aktørbildet samlet. Dette skyldes at tilbudene i UH-sektoren i større grad er forankret i fagområder, utdanninger og forskningsmiljøer, og derfor ikke alltid lar seg plassere på samme måte som mer avgrensede veilednings-, program- eller implementeringstilbud.

Figur 4.11 viser hvilke fagområdekategorier UH-miljøene i kartleggingen tilbyr kompetanse innenfor. Figuren viser at tilbudene særlig er konsentrert rundt pedagogikk, som dekkes av 15 aktører, etterfulgt av lovverk og organisasjon med 14 aktører og helse med 13 aktører. Barns utvikling dekkes av ti aktører, mens relasjonsarbeid og kultur og mangfold dekkes av åtte aktører hver.

Fordelingen tyder på at universitets- og høyskolesektorens kompetansetilbud særlig er rettet mot brede fagområder som er relevante for flere kommunale tjenester på oppvekstfeltet, som pedagogikk, helse,

regelverk og organisering. Samtidig er det færre UH-aktører som tilbyr kompetanse innen relasjonsarbeid og kultur og mangfold. Dette kan indikere at disse temaene i mindre grad er eksplisitt synliggjort i UH-miljøenes tilbud, selv om de også kan inngå som deltemaer i bredere utdannings- og kompetansetilbud.

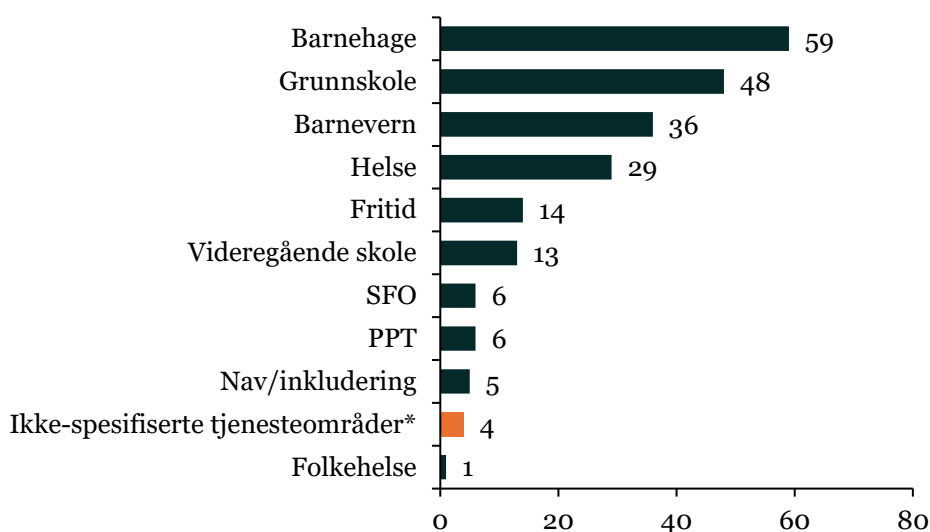
Figur 4.11 Antall UH-aktører som har tilbud innenfor ulike fagområde-kategorier*



*Samme aktør kan dekke flere fagområder. N= 16. Kilde: Menon Economics

De 101 kompetansetilbudene fra UH-sektoren er fordelt på tjenesteområder vist i Figur 4.12. Kompetansetilbudene fra UH-aktører er i hovedsak rettet mot de store tjenesteområdene i oppvekstfeltet, særlig barnehage (59 tilbud) og grunnskole (48 tilbud). Dette etterfølges av barnevern (36 tilbud) og helse (29 tilbud), som også fremstår som sentrale målområder. Færre tilbud retter seg mot fritidsfeltet (14) og videregående skole (13), mens SFO, PPT og NAV/inkludering dekkes i mer begrenset omfang (henholdsvis 6, 6 og 5 tilbud). Kun ett tilbud er eksplisitt rettet mot folkehelse, og noen få tilbud er ikke knyttet til spesifikke tjenesteområder. Fordelingen tyder på at UH-sektorens kompetansetilbud i stor grad er innrettet mot etablerte sektorområder, særlig barnehage og skole, og i mindre grad mot mer tverrsektorielle eller systemrettede områder.

Figur 4.12 Fordeling av kompetansetilbudene fra UH-aktører på ulike tjenesteområder*



*Samme kompetansetilbud kan dekke flere fagområder. N= 101. Kilde: Menon Economics

Kompetansetilbudene fra universitets- og høyskolesektoren består i all hovedsak av etter- og videreutdanningstilbud. Hele 95 tilbud faller i denne kategorien, mens kortere studier og kurs og foredrag utgjør en svært liten del av materialet. Dette gjenspeiler i stor grad kartleggingens avgrensning, ettersom ordinære grunnutdanninger er holdt utenfor, og det som gjenstår derfor i overveiende grad er formaliserte tilbud rettet mot personer som allerede er i arbeid i kommunale tjenester. Fordelingen sier dermed mer om hva UH-sektoren tilbyr innenfor kartleggingens avgrensning enn om sektorens samlede bidrag til kompetanseutvikling på oppvekstfeltet. Det lave innslaget av kortere og mer fleksible tilbud tyder på at UH-sektoren i begrenset grad tilbyr kompetansetiltak som er umiddelbart tilgjengelige for kommunale tjenester, og at hovedtyngden av det som fanges opp i kartleggingen ligger på formalisert kompetanseheving over tid.

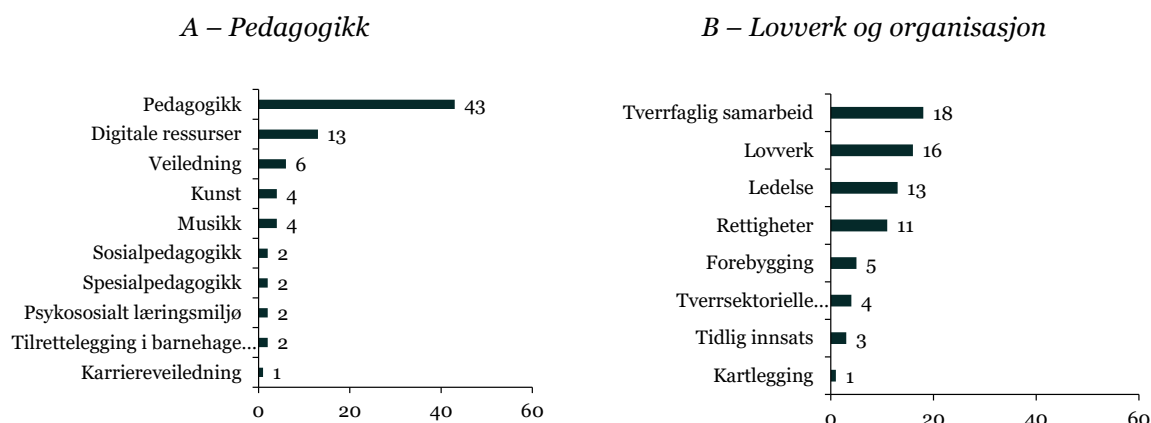
Kompetansetilbudene er i hovedsak rettet mot førstelinjen i kommunene, som er primærmålgruppe for 58 tilbud. I tillegg retter 40 tilbud seg mot flere nivåer samtidig, noe som tyder på at mange tilbud er relevante på tvers av deler av kommuneorganisasjonen. Samtidig er det få tilbud som er spesifikt rettet mot mellomledere, med kun 2 tilbud i denne kategorien, og i ett tilfelle er målgruppen uklar. Fordelingen indikerer dermed at tilbudene i stor grad er orientert mot operative tjenester og fagutøvelse, og i mindre grad mot ledelsesnivået i kommunene.

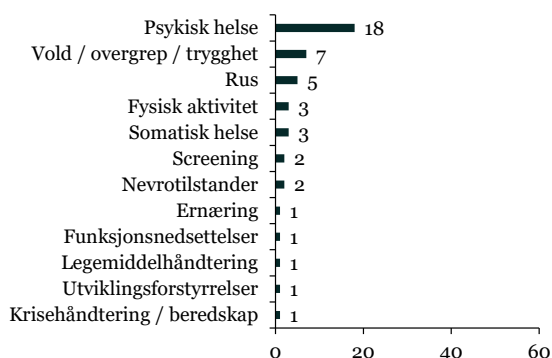
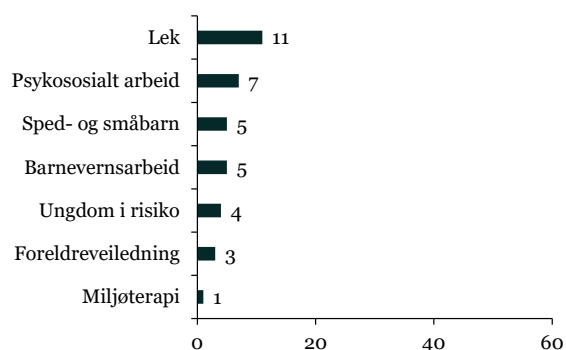
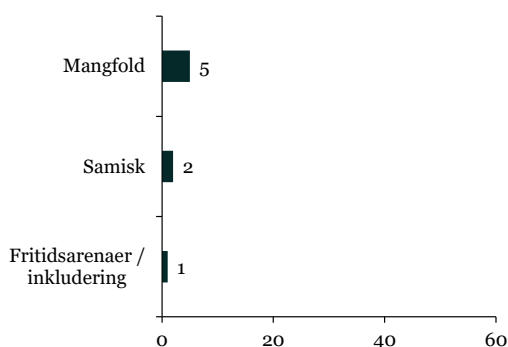
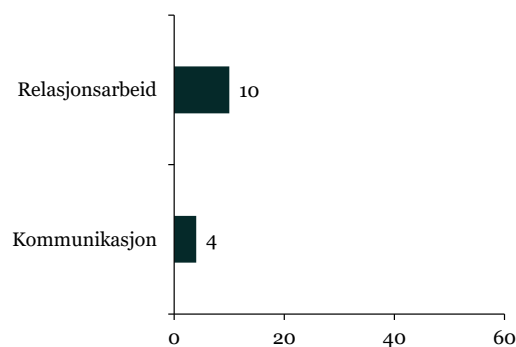
Figur 4.13 viser hvordan kompetansetilbudene fra UH-sektoren fordeler seg på ulike fagtema, men med en tydelig konsentrasjon innen enkelte områder. Pedagogikk peker seg klart ut som det mest dominerende fagtemaet, med 43 tilbud, etterfulgt av digitale ressurser (13 tilbud) og i mindre grad veiledning (6 tilbud). Øvrige pedagogisk relaterte temaer, som sosialpedagogikk, spesialpedagogikk, psykososialt læringsmiljø og tilrettelegging i barnehage og skole, er representert i mer begrenset omfang.

Innen styring og systemrettede temaer er det særlig tverrfaglig samarbeid (18 tilbud), lovverk (16), ledelse (13) og rettigheter (11) som dominerer, mens temaer som forebygging, tidlig innsats og kartlegging i mindre grad er dekket. På helseområdet er psykisk helse det klart største temaet (18 tilbud), mens vold, overgrep og trygghet (7) og rus (5) også er relativt godt representert. Øvrige helsetemaer, som somatisk helse, fysisk aktivitet og ernæring, forekommer i mindre grad.

Når det gjelder oppvekst- og relasjonsnære temaer, er lek (11 tilbud) og relasjonsarbeid (10) blant de mest fremtredende, mens psykososialt arbeid, sped- og småbarn og barnevernsarbeid har et mer moderat omfang. Temaer knyttet til mangfold, samisk perspektiv og fritidsarenaer/integrering er i begrenset grad representert, med henholdsvis 5, 2 og 1 tilbud.

Figur 4.13 Fordeling av kompetansetilbudene fra UH-aktører på ulike fagtema*



C – Helse*D – Barns utvikling**E – Kultur og mangfold**F – Relasjonsarbeid*

Kilde: Menon Economics

Samlet viser fordelingen at UH-sektorens kompetansetilbud i stor grad er konsentrert om pedagogikk, psykisk helse og sentrale system- og samarbeidsområder, mens mer spesialiserte eller kontekstspesifikke temaer er mindre dekket.

4.6 Spesielt om statsforvalter og fylkeskommune

En utdyping av statsforvalter og fylkeskommunens roller er gitt i avsnittene nedenfor.

Statsforvalteren – statens regionale apparat for å følge opp nasjonal politikk overfor kommunene. Statsforvalteren er statens representant i fylket og fungerer som bindeledd mellom sentrale myndigheter og kommunene. Rollen er forankret i Instruks for statsforvaltere, og ansvar og oppgaver følger i tillegg av en rekke særlover. Statsforvalteren styres gjennom tildelingsbrev, embetsoppdrag og sektorvise oppdrag fra departementer og direktorater, og skal bidra til iverksetting

av nasjonal politikk overfor kommunene gjennom veiledning, dialog og tilsyn (Digitaliserings- og forvaltningsdepartementet, 2024).

På oppvekstfeltet følger statsforvalteren opp kommunenes ansvar innen barnevern, barnehage og skole, helse- og omsorgstjenester, sosialtjenester, folkehelse og integrering. Oppgavene er dels direkte lovfestet, dels regulert gjennom tildelingsbrev og sektorvise oppdrag fra de aktuelle departementene. Etter barnevernsloven § 17-3 skal statsforvalteren påse at kommunen utfører sine oppgaver etter barnevernsloven, sørge for at kommunene får råd og veiledning, og er klageinstans for enkeltvedtak etter barnevernsloven § 12-9. Etter folkehelseloven § 23 skal statsforvalteren bidra til å iverksette nasjonal politikk på folkehelseområdet og være pådriver for kunnskapsbasert folkehelsearbeid, blant annet gjennom råd og veiledning til kommuner og fylkeskommuner, og kan føre tilsyn med kommunenes oppfyllelse av lovens krav, jf. § 31. Etter sosialtjenesteloven § 9 fører statsforvalteren tilsyn med kommunens oppfyllelse av plikter knyttet til de sosiale tjenestene i NAV og behandler klager på kommunens vedtak etter loven. På barnehage- og opplæringsfeltet informerer og veileder statsforvalteren kommuner og eiere etter barnehageloven og opplæringslova, er klageinstans for enkeltvedtak og fører tilsyn med at regelverket overholdes. På integreringsfeltet veileder statsforvalteren kommunene etter integreringsloven og gjennomfører tilsyn på oppdrag fra IMDi som nasjonal tilsynsmyndighet. Statsforvalterens forventningsbrev for 2026 løfter blant annet frem prioriteringer knyttet til barnehage- og skolemiljø, spesialpedagogisk hjelp, barns behov ved sosialhjelp og oppfølging av endringer i barnevernsloven. Gjennom sin samordningsrolle kan statsforvalteren bidra til at statlige forventninger og lovkrav forstås og omsettes i kommunal praksis.

Hva slags støtte gir statsforvalteren kommunene?

- Veiledning om regelverk, statlige forventninger og lovkrav
- Dialogmøter med kommuner og kommunale tjenester
- Samordning av statlige signaler og nasjonale satsinger
- Tilsyn, og læring fra tilsyn
- Formidling av nasjonale veiledere og tilskuddsordninger
- Oppfølging av kommuner med særskilte utfordringer

Det er verdt å merke seg at det er variasjon mellom embetene i hvor aktivt kompetansestøtte til kommunene prioriteres, og at handlingsrommet innenfor de sektorvise oppdragene kan utnyttes ulikt.

Et viktig metodisk forbehold er knyttet til statsforvalterens veiledningsrolle. Statsforvalteren utøver veiledning som en integrert del av sin løpende virksomhet, snarere enn gjennom avgrensede og navnsatte tilbud. Denne formen for veiledning er metodisk krevende å kartlegge gjennom en tilbudsbasert tilnærming, og det er derfor grunn til å anta at omfanget av statsforvalterens bidrag som veiledningsaktør ikke er fullt ut reflektert i kartleggingen. Dette skyldes at støtten i stor grad gis som en integrert del av løpende rolleutøvelse, gjennom dialog, samordning, tilsyn og veiledning, og ikke primært som kurs, programmer eller standardiserte tilbud kommunene melder seg på. Statsforvalterne arrangerer likevel konferanser, nettverkssamlinger og kompetansehevingstiltak på ulike temaer knyttet til oppvekst og planarbeid, men disse fremstår sjelden som avgrensede tilbud i kartleggingen. Statsforvalterne er samtidig blant de aktørene kommunene selv hyppigst oppgir å ha kontakt med, noe som fremgår av kommunenes erfaringer i kapittel 5.

I gjennomgangen av statsforvalterens nettsider og kartleggingsintervjuer har vi identifisert seks konkrete tilbud rettet mot kommunene på oppvekstfeltet. Tilbudene spenner fra nasjonalt finansierte kompetanseutviklingsordninger som statsforvalteren forvalter regionalt, til mer direkte veilednings- og dialogbasert støtte, se Tabell 4.4.

Tabell 4.4 Identifiserte kompetanse- og veiledningstilbud fra statsforvalteren*

Navn på tilbud	Kort beskrivelse
Regional ordning for barnehager	Statsforvalteren forvalter regionalt en nasjonal ordning der barnehager utvikler pedagogisk praksis gjennom barnehagebasert kompetanseutvikling i samarbeid med universitets- og høyskolesektoren. Tiltakene skal bygge på analyse av virksomhetens kompetansebehov.
Desentralisert ordning for grunnskoler og videregående skoler	Statsforvalteren forvalter regionalt en nasjonal ordning der alle skoleeiere skal gjennomføre kompetansetiltak i samarbeid med universitets- og høyskolesektoren. Behovene skal baseres på lokale analyser og faglig dialog, og tiltakene skal bidra til kollektiv kompetanseutvikling som utvikler hele skolen.
Kompetanseløftet for spesialpedagogikk og inkluderende praksis	Nasjonal satsing som statsforvalteren følger opp regionalt, med mål om at barn og unge i barnehage, grunnskole og videregående opplæring får riktig hjelp til rett tid. Inngår i en bredere tiltakspakke for tidlig innsats og spesialpedagogisk kompetanse.
Informasjonsressurs: Barn og foreldre	Samleside på statsforvalterens nettsted med informasjon om barns rettigheter, offentlige aktørers ansvar og relevante temaer som barnevern, foreldreveiledning og kommunenes plikter overfor barn og familier.
Læringsnettverk for barnevernstjenestene	Statsforvalteren fasiliteter læringsnettverk der kommuner på tvers av kommunegrenser danner fagfellesskap og initierer utviklingsprosjekter for å styrke lokale tjenester og tilbud til utsatte barn og familier.
Dialogmøter, råd og veiledning	Strukturert dialog mellom statsforvalterembetet og kommuner innen barnevern, helse og omsorg og oppvekst. Formålet er å drøfte status, styrker og utfordringer, og å sikre forsvarlig tjenesteutøvelse, kunnskapsspredning og veiledning i tråd med nasjonale mål.

*Disse kompetansetilbudene er valgt ut fordi de er konkretisert som eksplisitte kompetansetilbud og veiledning.

Kilde: Statsforvalterens nettsider og kartleggingsintervjuer, Menon Economics

Fylkeskommunen – folkevalgt regionalt nivå med ansvar for planlegging, folkehelse og regional samfunnsutvikling. Fylkeskommunen er et folkevalgt regionalt forvaltningsnivå og ikke statens regionale representant. Dette skiller den fra statsforvalteren. Fylkeskommunen har et lovpålagt ansvar som regional planmyndighet etter plan- og bygningsloven, og en lovpålagt rolle i folkehelsearbeidet etter folkehelseloven. Disse ansvarsrollene er relevante for kommunenes forebyggende arbeid på oppvekstfeltet.

Som regional planmyndighet skal fylkeskommunen utarbeide regionale planer og strategier, samordne innsats på tvers av sektorer og kommuner, og legge til rette for helhetlig samfunnsutvikling. Innen folkehelse er fylkeskommunen lovpålagt å fremme folkehelse innenfor egne virkemidler, understøtte kommunenes systematiske folkehelsearbeid, gjøre kunnskap tilgjengelig og bidra til kunnskapsbasert folkehelsearbeid, og være pådriver for samordning av folkehelsearbeidet i fylket.

I NIBR-rapporten om fylkeskommunens samfunnsutviklerrolle beskrives denne gjennom tre hoved-dimensjoner (Hofstad & Hanssen, 2025): å gi strategisk retning, mobilisere aktører og samordne offentlig innsats og virkemiddelbruk. Dette innebærer at fylkeskommunens bidrag til kommunenes forebyggende arbeid ikke primært handler om å tilby kompetansekurs, men om å bygge regionale rammer, koblinger og strukturer som kan gjøre kommunenes arbeid mer helhetlig. Fylkeskommunene kan derfor ha ulike ambisjoner og ulik praksis på forebyggingsfeltet, avhengig av regionale planer, politiske prioriteringer, organisering og partnerskap.

Relevante oppgaver med kobling til forebyggende arbeid på oppvekstfeltet:

Relevante oppgaver med kobling til forebyggende arbeid på oppvekstfeltet:

- Utarbeide regional planstrategi og regionale planer
- Samordne regional utvikling på tvers av sektorer og kommuner
- Understøtte kommunenes systematiske folkehelsearbeid
- Gjøre kunnskap tilgjengelig og bidra til kunnskapsbasert folkehelsearbeid
- Gi planfaglig veiledning til kommunene
- Koble planlegging, folkehelse, levekår og tjenesteutvikling i et regionalt perspektiv
- Ivareta skoleeieransvaret for videregående opplæring, med betydning for ungdoms gjennomføring, trivsel og psykiske helse
- Forvalte ansvar innen integreringsfeltet, herunder kvalifisering og inkludering av barn og unge med innvandrerbakgrunn
- Yte lovpålagte tannhelsetjenester til barn og unge under 19 år

På samme måte som for statsforvalterne er fylkeskommunens rolle vanskelig å fange i en kartlegging av avgrensede kompetansetilbud. Støtten fremstår sjelden som egne kurs eller programmer, men er innvevd i regionale planprosesser, folkehelsearbeid og partnerskap. Det betyr at fylkeskommunen trolig er underrepresentert i tilbudskartleggingen, og at dens faktiske betydning for kommunenes forebyggende arbeid kan være større enn det antall registrerte tilbud tilsier.

I gjennomgangen av fylkeskommunenes nettsider har vi identifisert to konkrete tilbud rettet mot kommunene, beskrevet i Tabell 4.5. Det lave antallet gjenspeiler ikke fylkeskommunenes faktiske betydning som støtteaktør. En del av forklaringen er metodisk. Kartleggingen er basert på informasjon tilgjengelig på aktørenes nettsider, og fylkeskommunenes støtte til kommunene er i begrenset grad synliggjort der. Dette henger sammen med at støtten i stor grad utøves som en integrert del av rollen som regional planmyndighet og folkehelseaktør, og sjelden presenteres som avgrensede, påmeldings-baserte tilbud.

Tabell 4.5 Identifiserte kompetansetilbud fra fylkeskommunen*

Navn på tilbud	Kort beskrivelse
Regionale folkehelseprogram	Fylkeskommunene har en sentral rolle i Program for folkehelsearbeid i kommunene (2017–2027) og tilbyr veiledning, kompetanseheving og tilskuddsmidler for å styrke kommunenes langsiktige folkehelsearbeid, med særlig vekt på barn og unges psykiske helse og livsmestring.

Navn på tilbud	Kort beskrivelse
Planfaglig veiledning og regionale planprosesser	Som regional planmyndighet tilbyr fylkeskommunen kommunene veiledning, kompetanseheving og samarbeidsarenaer knyttet til samfunns- og arealplanlegging. Støtten innebærer å omsette regionale planer til handling og styrke kommunal planleggingskapasitet gjennom direkte faglig bistand og felles planprosesser.

**Merk at tabellen kun dekker tilbud som er eksplisitt beskrevet på aktørenes nettsider, og trolig undervurderer fylkeskommunenes samlede støtte til kommunene. Kilde: Helsedirektoratets og Regjeringens nettsider, fylkeskommunenes nettsider. Menon Economics.*

4.7 Oppsummering av funn

Vår kartlegging av identifiserte kompetanseaktørers nettsider og kartleggingsintervjuer peker på fem hovedfunn som vil ses i sammenheng med funnene i kapittel 5 i kapittel 7.

Tilbudslandskapet er bredt, sammensatt og krevende å orientere seg i. Kartleggingen identifiserer 74 aktører og 330 kompetansetilbud. Dette viser at kommunene i utgangspunktet har tilgang til et stort omfang av støtte i det forebyggende arbeidet på oppvekstfeltet. Samtidig er det Menons vurdering at tilbudslandskapet kan være krevende å orientere seg i. Vurderingen bygger ikke på omfanget alene, men også på at aktørene har ulike roller, mandat, finansieringsformer og forvaltningsmessig tilknytning, og at tilbudene varierer betydelig i innhold, målgruppe, varighet, tilgjengelighet og formidlingsform. I tillegg varierer det betydelig hvordan informasjonen om tilbudene er strukturert og presentert på aktørenes nettsider. Det er for eksempel ikke alltid tydelig hvem tilbudet retter seg mot, hva det inneholder, hvordan det kan tas i bruk, om det krever betaling, og hvilken oppfølging som inngår. Selv om det verken er realistisk eller nødvendig med én felles informasjonsstandard på tvers av alle aktører, kan ulik struktur og detaljeringsgrad gjøre det krevende for kommunene å sammenligne tilbudene og vurdere hvilke som er relevante for deres behov. Samlet kan dette gjøre det utfordrende for kommunene å få oversikt over hvilke tilbud som finnes, hvilke behov de svarer på, og hvilke aktører som er mest relevante å henvende seg til.

Et sentralt strukturelt funn er at nasjonale og regionale kompetansesentre utgjør den klart største aktørgruppen i tilbudslandskapet, og er den gruppen kommunene oftest oppgir å ha kontakt med (jf. kapittel 5). Sentrene, herunder RVTS, RKBUP/RBUP, KORUS, NAPHA, Statped og NUBU, representerer til sammen over halvparten av de kartlagte tilbudene. Dette gjenspeiler at kompetansesentrene er bygget opp nettopp for å støtte kommunale tjenester i praksis, og skiller dem fra direktorater og UH-miljøer med bredere og mer sammensatte oppdrag. Samtidig er sentrenes tilbud i stor grad organisert sektorvis, noe som kan bidra til at kommunene opplever tilbudslandskapet som fragmentert når behovene er tverrsektorielle. Et viktig unntak er RVTS, som retter seg mot tjenesteapparatet generelt på tvers av sektorer, noe som gjenspeiler at vold, overgrep og traumer er tverrsektorielle utfordringer som krever samordnet innsats fra flere tjenester.

Bredt tilbud med tyngde mot de store tjenesteområdene. Tyngdepunktet i tilbudslandskapet ligger innen psykisk helse, vold og overgrep, læringsmiljø, grunnskole, barnehage og kommunale helse- og omsorgstjenester som helsestasjons- og skolehelsetjenesten. Dette tyder på at mye av støtteapparatet er utviklet rundt brede oppvekstarenaer og temaer som berører mange barn og unge. Samtidig er det også et betydelig omfang av tilbud rettet mot barnevern, som i større grad gjelder selektive og indikerte innsatser overfor barn, unge og familier med særskilte behov. Tilbudsbildet favner dermed både universelle forebyggingsområder og mer målrettede kompetansetilbud, men med en tydelig tyngde mot de store kommunale tjenesteområdene.

Tilbudslandskapet har tydelige konsentrasjoner og hull – noen fagområder og målgrupper er godt dekket, andre svakere representert. Mens enkelte fagområder er dekket av mange tilbud, fremstår andre svakere representert. Dette gjelder særlig tilbud på indikert nivå og temaer som radikalisering, barne- og ungdomskriminalitet, bruk av tolk, funksjonsnedsettelse, skolefravær og tverrsektoriell samordning. Kartleggingen viser også at planutvikling og planarbeid inngår i enkelte tilbud, men at støtte til plan- og oversiktsarbeid i liten grad fremstår som tydelige, rendyrkede kompetansetilbud rettet mot oppvekstfeltet. Slik støtte synes i større grad å være integrert i bredere roller, særlig hos fylkeskommunene og statsforvalterne, eller i enkelte kompetanse- og kunnskapsmiljøer. Dette betyr ikke nødvendigvis at kommunene mangler støtte på disse områdene, men at støtten kan være mindre synlig og vanskeligere å identifisere i tilbudslandskapet.

Det er tegn til overlapp mellom aktører og tilbud, men overlappen er konsentrert rundt bestemte fagområder og aktørgrupper. Kartleggingen viser at flere aktører tilbyr lignende kurs, veiledning og ressurser rettet mot de samme målgruppene. Overlappen er ikke jevnt fordelt i tilbudslandskapet, men konsentrert om noen store fagområder – særlig psykisk helse, vold og overgrep, og læringsmiljø – og er mest fremtredende mellom nasjonale og regionale kompetansesentre og private ideelle og kommersielle aktører. Innen psykisk helse tilbyr for eksempel RVTS-ene, RKBU/RBUP, Voksne for Barn, Wergelandssenteret og flere private aktører til dels sammenfallende kurs, ressurser og veiledningsopplegg til de samme tjenestene. Tilsvarende gjelder innen vold og overgrep, der både RVTS-ene, Stine Sofies Stiftelse, og Alternativ til Vold tilbyr overlappende tilbud til barnehager, skoler og barnevernstjenester.

Overlapp oppstår likevel der nasjonale satsinger kombinerer veiledningsmateriell, anbefalinger og konkrete kompetansetiltak rettet direkte mot kommunale tjenester. Et konkret eksempel er nettbasert veiledning knyttet til kommunenes forebyggende plan etter barnevernsloven § 15-1. Bufdir tilbyr på sine nettsider fagstøtte med fokus på lovkrav, prosess og involvering – hvem som skal delta, hva planen skal inneholde og hvordan planarbeidet kan organiseres. KORUS Sør tilbyr på sine nettsider parallell faglig veiledning om det samme temaet, men med et mer kunnskapsbasert og innholdsorientert utgangspunkt – med vekt på risiko- og beskyttelsesfaktorer, dimensjonering av tiltak på tvers av forebyggingsnivåer og aldersgrupper, og evidensbasert tilnærming til planarbeidet. De to tilbudene retter seg mot det samme kravet og den samme målgruppen, men fra ulike faglige innfallsvinkler og uten tydelig koordinering av hvem som har ansvar for hva.

Regionale forvaltningsledd – statsforvaltere og fylkeskommuner – tilbyr færre egne, avgrensede kompetansetilbud, men deres rolle som veiledere og samordnere av statlige forventninger og regionale planer kan overlappe med andre aktørers systemrettede støtte. Dette gjelder særlig innen planarbeid, ledelse og tverrsektoriell samordning, der for eksempel KORUS, KS og fylkeskommunen kan gi kommunene lignende råd om å bruke kunnskapsgrunnlag, bygge strukturer for tverrsektorielt samarbeid og prioritere forebyggende innsatser – uten at rollene og ansvaret nødvendigvis er tydelig koordinert.

At overlapp finnes er ikke nødvendigvis et problem i seg selv. Et visst mangfold av tilbud innen de samme temaene kan gi kommunene valgmuligheter og sikre dekning på tvers av geografi og kapasitet. Overlappen kan imidlertid bidra til at kommunene opplever tilbudslandskapet som uoversiktlig, og at ressursene i støtteapparatet ikke utnyttes optimalt. Dette drøftes nærmere i kapittel 7.

Tilbudene er i hovedsak innrettet mot operative tjenester, mens støtte til styring, ledelse, planarbeid og implementering er mindre synlig. Mange tilbud retter seg mot førstelinjen eller flere nivåer i kommunen samtidig, mens færre er eksplisitt rettet mot kommuneledelse, mellomledere, planarbeid og tverrsektoriell samarbeid og organisering. Dette er viktig fordi forebyggingsarbeid på oppvekstfeltet forutsetter både faglig kompetanse i tjenestene og tydelig styring, forankring og

samordning på tvers av sektorer. At støtte til dette nivået i liten grad er synliggjort som avgrensede kompetansetilbud, betyr ikke nødvendigvis at kommunene mangler slik støtte – men det kan indikere at støtten er mindre tilgjengelig, kommunisert og strukturert enn støtten til operative tjenester.

Tilbudene varierer betydelig i om de inkluderer systematisk oppfølging og implementeringsstøtte over tid. Enkelte aktører tilbyr mer langsiktige utviklingsløp med veiledning, implementeringsstøtte og oppfølging over tid. Mange tilbud fremstår imidlertid som enkeltstående kurs, ressurser eller kortvarige tiltak uten systematisk videreføring. Dette er relevant fordi forskning på kompetanseutvikling viser at varig praksisendring i tjenester sjelden oppnås gjennom korte, isolerte opplæringstiltak alene, men krever forankring, trening og oppfølging over tid (Fixsen et al., 2005). Hvorvidt kommunene faktisk etterspør og prioriterer tilbud med implementeringsstøtte, behandles i kapittel 5 og drøftes i kapittel 7.

Finansiering og tilgang varierer mellom aktørgrupper, men er vanskelig å kartlegge fullt ut. Finansiering og tilgang varierer mellom aktørgrupper, men er vanskelig å kartlegge fullt ut. Informasjon om hvorvidt tilbud er gratis eller betalingsbaserte for kommunene er ofte mangelfull eller lite entydig presentert på aktørenes nettsider. Selv om finansiering ikke er systematisk kartlagt, peker materialet mot noen overordnede mønstre.

Statlige direktorater, nasjonale myndighetsaktører og regionale forvaltningsledd er per definisjon offentlig finansierte, og tilbudene er som regel gratis eller uten direkte kostnader for kommunene. Det samme gjelder i stor grad nasjonale og regionale kompetansesentre, som i hovedsak er finansiert gjennom statlige oppdrag eller tilskudd. For universitets- og høyskolesektoren er bildet mer sammensatt. Grunnfinansiert forskning og utdanning er offentlig finansierte, mens etter- og videreutdanning normalt er deltakerfinansiert. Blant private ideelle aktører finansieres tilbudene gjerne gjennom en kombinasjon av statlige og kommunale tilskudd, prosjektmidler og innsamlede midler, mens private kommersielle aktører i større grad er avhengige av deltakeravgifter og salgsinntekter. Variasjonen innad i disse gruppene er imidlertid betydelig.

Det finnes også tilskuddsordninger rettet direkte mot kommunene for å støtte kompetanseheving på utvalgte områder, for eksempel foreldreveiledning. Slike ordninger kan være avgjørende for at kommuner med begrenset økonomi får tilgang til tilbud de ellers ikke ville hatt råd til, men de forutsetter at kommunene har kapasitet til å søke og forvalte tilskuddene. Variasjonen i finansieringsform og mangelen på transparent prisinformasjon gjør det krevende å gi en fullstendig vurdering av kommunenes faktiske tilgang. Dette er et område som med fordel kan undersøkes nærmere i eventuelle oppfølgingsstudier.

5 Erfaringer fra kommunene

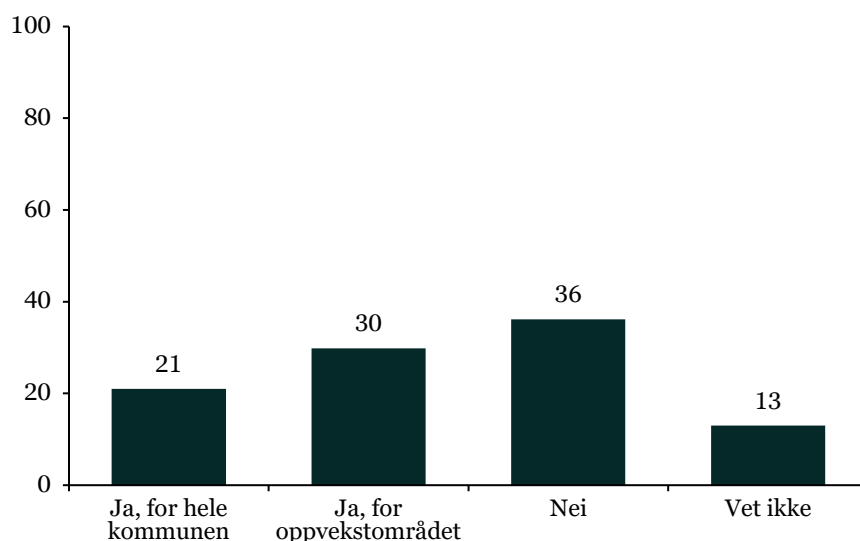
Basert på funn fra casestudieintervjuer og spørreundersøkelse tegner kapittel 5 følgende hovedbilde. Kommunene bruker i praksis et begrenset sett av aktører, og bruken er i stor grad relasjons- og nettverksdrevet snarere enn basert på systematiske behovsvurderinger. Støtteapparatet oppleves som fragmentert og lite oversiktlig, og tilbudene er i begrenset grad samordnet på tvers av sektorer. Mange kommuner mangler helhetlige planer for kompetanseutvikling, og arbeidet er ofte personavhengig og prosjektbasert. Kommunene etterspør mer praksisnær og langsiktig oppfølging, tydeligere rolleavklaring mellom aktørene og bedre samordning av statlige satsinger.

5.1 Organisering og systematikk i kompetansearbeidet

En forutsetning for riktig og systematisk bruk av kompetansetilbud er at kommunen har oversikt over egne kompetansebehov. Uten en slik behovsavklaring er det krevende å vurdere hvilke tilbud som er relevante og å prioritere mellom dem. Kompetanseutvikling bør også være forankret i helhetlige planer og strategier, og at arbeidet er organisert på en måte som sikrer kontinuitet og felles retning på tvers av tjenester. Funnene fra både spørreundersøkelsen og intervjuene tyder imidlertid på at dette i mange kommuner ikke er tilfellet.

36 prosent av kommunale oppvekstledere, helseledere og barnevernsledere som har besvart spørreundersøkelsene våre oppgir at kommunen ikke har en skriftlig plan eller strategi for kompetanseutvikling knyttet til forebyggende arbeid på oppvekstområdet, se Figur 5.1. I tillegg oppgir 13 prosent at de ikke vet, noe som tilsier at nærmere halvparten ikke kan bekrefte at de har en plan eller strategi. Noe over halvparten oppgir at kommunen har en plan eller strategi for enten hele kommunen (21 prosent) eller for oppvekstområdet (30 prosent). Representanter fra små- og mellomstore kommuner oppgir i større grad enn representanter fra store kommuner at de ikke har en slik plan eller strategi.

Figur 5.1 Respondentenes svar på om kommunen har en skriftlig plan eller strategi for kompetanseutvikling knyttet til forebyggende arbeid på oppvekstområdet, i prosent



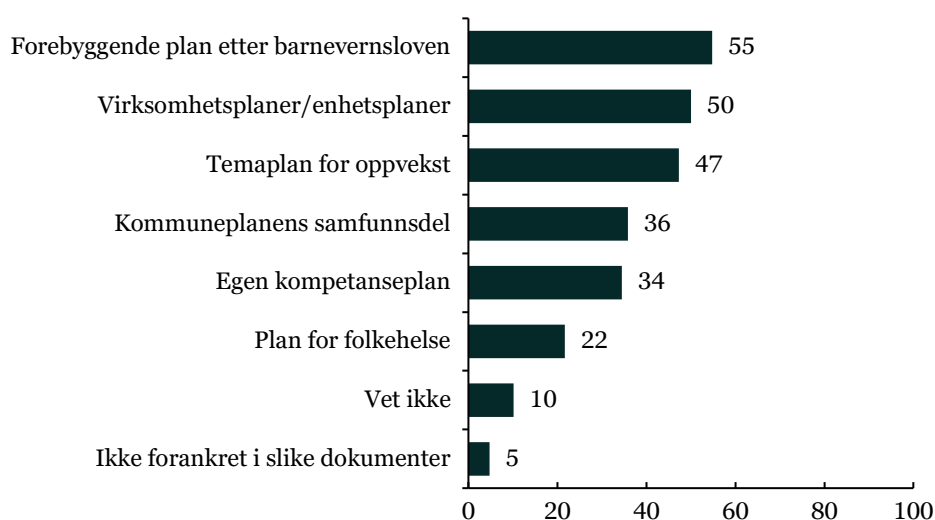
Kilde: Spørreundersøkelser til oppvekstledere, barnevernsledere og helseledere i kommunal sektor. N=238.

Funn fra intervjuene med representanter fra kommuner vitner også om at det i begrenset grad foreligger en helhetlig plan eller strategi for kompetanseutvikling og veiledning innad i og på tvers av tjenester og sektorer. Flere informanter beskriver at kommunen mangler en samlet strategi eller plan for kompetanseutvikling på oppvekstfeltet. Kompetanseutviklingen virker i stedet å ofte skje innenfor den enkelte tjeneste eller gjennom konkrete prosjekter og satsinger. Dette innebærer at arbeidet kan være fragmentert og dels avhengig av initiativ fra enkeltpersoner, fremfor å være forankret i en helhetlig, kommunal prioritering.

Funnene fra intervjuene tyder videre på at kompetanseutvikling i begrenset grad er koblet til overordnede mål og planverk. Selv i kommuner som har strategier eller planer på oppvekstfeltet, fremstår koblingen mellom plan og faktisk bruk av kompetanse- og veiledningstilbud som svak. I enkelte kommuner beskriver informanter at det pågår arbeid med å styrke denne koblingen, blant annet gjennom utvikling av mer helhetlige planer for kompetanseutvikling på oppvekstområdet.

De som oppga at kommunen har en skriftlig plan eller strategi for kompetanseutvikling enten for hele kommunen eller for oppvekstområdet, fikk spørsmål om kompetanseutvikling innenfor oppvekstområdet er forankret i ulike planer. Vi finner at dette varierer blant kommunene som er representert i undersøkelsen, se Figur 5.2. Fra 1. januar 2022 har det vært krav om at kommunestyret skal vedta en plan for kommunens forebyggende arbeid, jf. barnevernloven (1992) § 3-1, videreført i gjeldende barnevernslov § 15-1. Planen skal gjelde kommunens arbeid for å forebygge at barn og unge utsettes for omsorgssvikt eller utsetter sin utvikling for fare. Forebyggende plan etter barnevernsloven stiller ikke krav til kompetanseutvikling, men er likevel det dokumentet flest oppgir at kompetanseutvikling er forankret i (55 prosent), tett etterfulgt av virksomhetsplaner/enhetsplaner (50 prosent) og temaplan for oppvekst (47 prosent). I forbindelse med evalueringen av barnevernsreformen i 2025, sendte vi en spørreundersøkelse til oppvekstledere. Funn herfra viste at 80 prosent av kommunene som var representert i undersøkelsen hadde utarbeidet en forebyggende plan, og over 12 prosent svarte at den var under utarbeidelse (Pedersen mfl., 2025).

Figur 5.2 **Respondentenes svar på om kompetanseutvikling innenfor oppvekstområdet er forankret i ett eller flere av følgende dokumenter, i prosent**

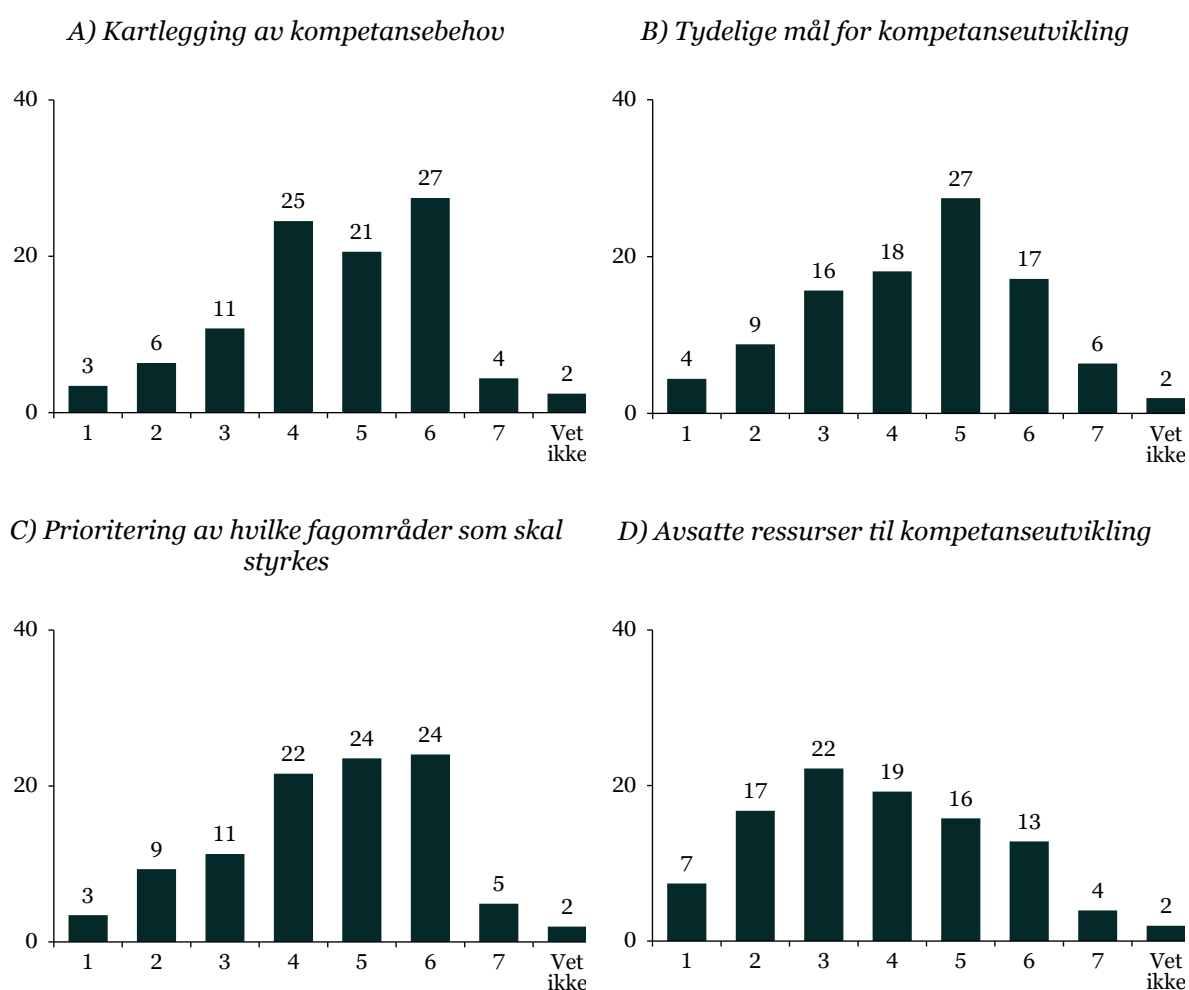


Kilde: Spørreundersøkelser til oppvekstledere, barnevernsledere og helseledere i kommunal sektor. N = 148. Spørsmålet ble stilt til de som oppga at kommunen har en skriftlig plan eller strategi for kompetanseutvikling knyttet til forebyggende arbeid på oppvekstområdet.

Funn fra intervjuene viste også at det finnes eksempler på kommuner som arbeider systematisk blant annet gjennom langsiktige satsinger og bred involvering av flere tjenester. Informanter fra en av kommunene viser for eksempel til at de er i gang med innføring av Relasjonell Kapasitet i kommunen som en del av et mer helhetlig og langsiktig utviklingsarbeid.⁸ Disse kommunene fremstår imidlertid som unntak snarere enn hovedmønsteret i materialet fra intervjuene.

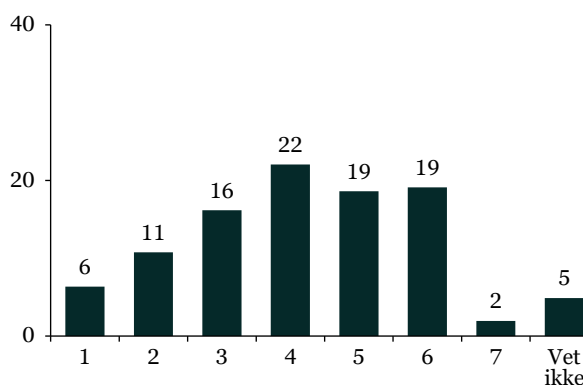
I spørreundersøkelsen stilte vi også mer detaljerte spørsmål om kompetansebehov og kompetanseutvikling, se Figur 5.3. Selv om over halvparten oppgir at kartlegging av kompetansebehov, prioritering av hvilke fagområder som skal styrkes og tydelige mål for kompetanseutvikling i stor grad gjelder for deres kommune (oppgitt 5, 6 eller 7 på en skala fra 1 til 7), er det noe lavere andeler som oppgir at de faktisk har satt av ressurser eller har en plan for implementering i praksis. Når det kommer til system for å evaluere effekt av kompetansetiltak, er det kun 18 prosent som oppgir 5, 6 eller 7 på en skala fra 1 til 7.

Figur 5.3 **Respondentenes svar på i hvilken grad følgende gjelder for kommunen de representerer, i prosent***

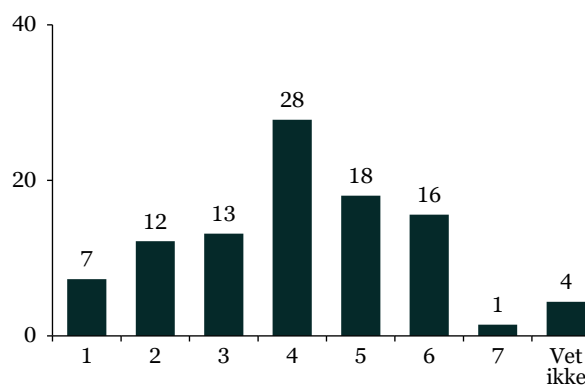


⁸ Relasjonell kapasitet er en organisasjons evne til å skape produktivt, tverrfaglig samarbeid for å løse komplekse oppgaver, ofte målt gjennom kunnskapsdeling, gjensidig respekt og felles mål. Les for eksempel mer om Relasjonell kapasitet [her](#).

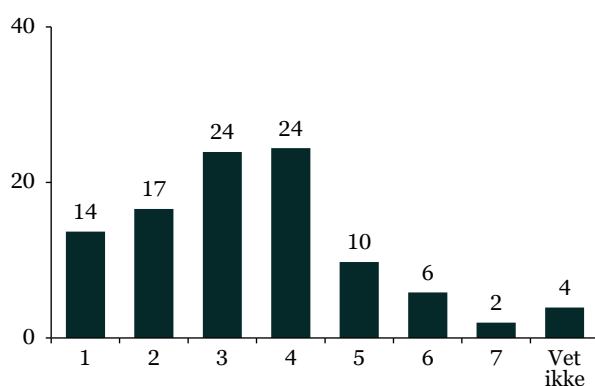
E) Ansvarsfordeling for oppfølging av kompetansetiltak



F) Plan for implementering av kompetanse i praksis



G) System for å evaluere effekt av kompetansetiltak



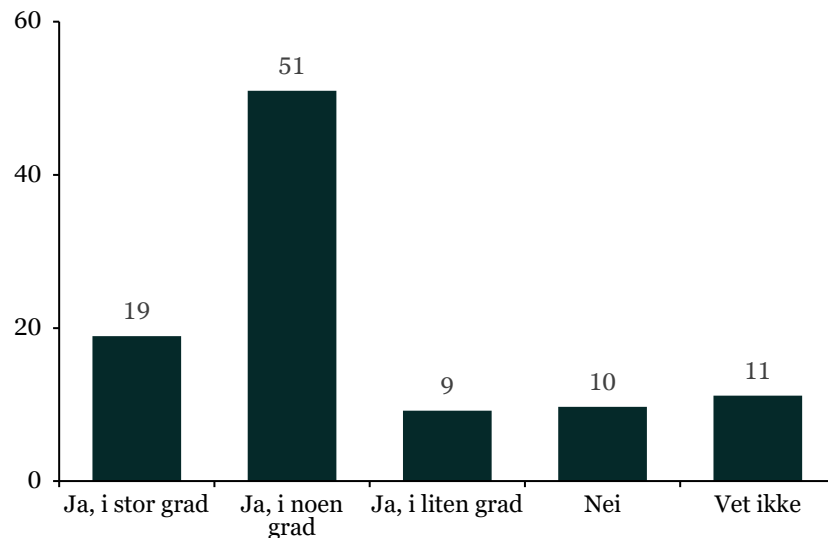
**Skalaen i figuren går fra 1=Ikke i det hele tatt til 7=I svært stor grad. Kilde: Spørreundersøkelser til oppvekstledere, barnevernsledere og helseledere i kommunal sektor. N = 203–205.*

Funnene tyder på at kompetanseutvikling på oppvekstfeltet i mange kommuner er fragmentert og i begrenset grad koblet til systematisk behovsvurdering, overordnede mål og evaluering av effekt.

5.2 Bruk av kompetansemiljøer- og veiledningstilbud

Halvparten av oppvekstledere, helseledere og barnevernsledere som har besvart spørreundersøkelsen oppgir at kommunen i noen grad har benyttet eksterne kompetansemiljøer eller faglige støttetilbud i arbeidet med forebygging på oppvekstområdet de siste to årene (se Figur 5.4). Videre oppgir 19 prosent at slike tilbud benyttes i stor grad, mens 9 prosent oppgir at de benyttes i liten grad. Samtidig svarer 10 prosent at kommunen ikke har benyttet slike tilbud, og 11 prosent oppgir at de ikke vet.

Figur 5.4 Respondentenes svar på om kommunen de to siste årene har benyttet eksterne kompetansemiljøer eller faglige støttetilbud i arbeidet med forebygging på oppvekstområdet, i prosent



Kilde: Spørreundersøkelser til oppvekstledere, barnevernsledere og helseledere i kommunal sektor. $N = 206$.

Funnene fra spørreundersøkelsen samsvarer med funnene fra intervjuer med representanter fra kommunene. De fleste informantene oppgir at kommunen har benyttet eksterne kompetansemiljøer eller faglige støttetilbud. Det er imidlertid grunn til å tolke casestudiefunnene med varsomhet på dette punktet. Utvalget av casekommuner ble delvis rekruttert med bistand fra Bufdir, med utgangspunkt i kommuner som allerede hadde erfaring med tidlig innsats og tverrsektorielt samarbeid, blant annet gjennom deltakelse i programmer som «Sammen på vei» og Tidlig Innsats. Dette innebærer at casekommunene sannsynligvis er mer erfarne brukere av eksterne kompetansetilbud enn gjennomsnittet, og at funnene fra intervjuene ikke nødvendigvis er representative for kommunesektoren som helhet.

Spørreundersøkelsen viser få forskjeller etter kommunestørrelse, men det er noen nyanser. En noe større andel av de små kommunene (23 prosent) oppgir at de i stor grad har benyttet eksterne kompetansemiljøer eller faglige støttetilbud, sammenlignet med store kommuner (14 prosent). Dette motsvares av at en større andel av de store kommunene oppgir at de i noen grad benytter slike tilbud (58 prosent, mot 43 prosent i små kommuner).

Fordelt på roller er det særlig oppvekstledere som oppgir at kommunen i stor grad har benyttet eksterne kompetansemiljøer eller faglige støttetilbud de siste to årene. Blant helseledere og barnevernsledere oppgir en større andel at bruken skjer i noen grad, med svarandeler på om lag 40–45 prosent. Funnene må tolkes med varsomhet, ettersom respondentgruppene opererer på ulike nivåer i kommuneorganisasjonen. En barnevernsleder vil i mange kommuner være underlagt en oppvekstleder, noe som kan bety at oppvekstledere har bedre oversikt over kommunens samlede kompetansearbeid på tvers av tjenester. Forskjellene mellom respondentgruppene kan derfor like gjerne gjenspeile ulik posisjon og informasjonstilgang som reelle forskjeller i faktisk bruk av kompetansetilbud.

Kommunene benytter et avgrenset sett av type kategorier av aktører

Spørreundersøkelsen viser at kommunene i hovedsak benytter et relativt avgrenset sett av type kategorier av aktører i kompetanseutviklingen. Nasjonale og regionale kompetansesentre er mest utbredt, og 58 prosent av respondentene oppgir at disse er benyttet de siste to årene (se Figur 5.5). Deretter følger statsforvalteren (52 prosent) og universitets- og høyskolemiljøer (49 prosent). Videre oppgir 37 prosent at de benytter andre kommuner eller interkommunalt samarbeid, mens henholdsvis

22 og 15 prosent oppgir statlige direktorater og fylkeskommuner. Bruken av private kommersielle tilbydere og private ideelle aktører er lavere, med henholdsvis 15 og 9 prosent.

Figur 5-5 Respondentenes svar på hvilke typer aktører kommunen har benyttet til å heve kompetansen innenfor ulike forebyggende tematikker de siste to årene, i prosent



Kilde: Spørreundersøkelser til oppvekstledere, barnevernsledere og helseledere i kommunal sektor. N = 197.

Vi finner tilsvarende funn i intervjuene. Kommunene vi har intervjuet benytter i praksis et relativt avgrenset sett av type kategorier av aktører for kompetanseutvikling og veiledning i arbeidet med barns oppvekstvilkår. Bruken er i hovedsak konsentrert rundt et sett av sentrale nasjonale og regionale aktører, og informantene beskriver i liten grad at de orienterer seg bredt i det samlede tilbudet.

Informanter på tvers av kommunene trekker særlig frem Statsforvalter, regionale kompetansesentre (herunder KORUS, RVTS og RBUP/RKBU), NUBU og universitets- og høyskolesektoren som sentrale kilder til kompetanse og veiledning. I tillegg viser enkelte informanter til nasjonale satsinger og programmer, som REKOM og DEKOM⁹. Noen informanter viser også til direktorater som Bufdir, Udir og Helsedirektoratet, i tilfeller der disse tilbyr eller finansierer kompetansetiltak, for eksempel gjennom programmer og tilskuddsordninger. Bruken av private ideelle og private kommersielle aktører og øvrige fagmiljøer fremstår mer sporadisk og i større grad knyttet til komplekse enkeltsaker, konkrete initiativ eller prosjekter. Dette er i tråd med svarene i spørreundersøkelsen, hvor en relativt lav andel av respondentene oppgir bruk av private ideelle og kommersielle aktører.

Det er samtidig noe variasjon i hvilke og hvor mange aktører som benyttes blant kommunene vi har intervjuet. Informanter fra større kommuner beskriver gjennomgående en noe bredere bruk av kompetansemiljøer. Informanter fra mindre kommuner viser i større grad til et mer avgrenset sett av aktører, hvor særlig Statsforvalter og regionale nettverk utgjør sentrale innganger til kompetanseutvikling og veiledning.

Bruken er i stor grad nettverks- og relasjonsdrevet

Bruken av kompetanse- og veiledningstilbud fremstår i stor grad som nettverks- og relasjonsdrevet, og som noe tilfeldig. Flere informanter beskriver at kunnskap om tilgjengelige tilbud i stor grad utvikles gjennom deltakelse i nettverk, konferanser og tidligere samarbeid. Nettverk fremstår som en sentral kilde både til kompetanse og til oversikt over relevante tilbud. Informanter på tvers av kommunene

⁹ REKOM (Regional ordning for kompetanseutvikling i barnehager) og DEKOM (Desentralisert ordning for kompetanseutvikling i skolen) er statlige tilskuddsordninger for lokal kompetanseutvikling.

viser også til at kontakt med kompetansemiljøer ofte etableres gjennom eksisterende relasjoner, eller ved at aktører selv tar kontakt med kommunen.

Dette innebærer at tilgangen til tilbud i stor grad er relasjonsbasert i praksis, og at tilbud ofte blir kjent for kommunen gjennom invitasjoner, samarbeid og nettverk, fremfor at kommunen systematisk kartlegger behov og aktivt oppsøker relevante tilbud. Flere informanter peker på at kjennskap til tilbud i stor grad er personavhengig, og at ansatte med lang erfaring eller etablerte nettverk har bedre oversikt over aktører som tilbyr faglig støtte enn øvrige ansatte. Dette er særlig fremtredende blant informanter fra mindre kommuner, der nettverk virker å fungere som en sentral inngang til både kompetanse og oversikt over relevante tilbud. I mindre kommuner kan også begrenset kapasitet gjøre det vanskelig å orientere seg bredt i det samlede tilbudet og å holde seg oppdatert.

Valg av tilbud er delvis behovsstyrt, men også påvirket av tilgjengelighet og relasjoner

Intervjuene viser at valg av kompetanse- og veiledningstilbud delvis er behovsstyrt, men at det også påvirkes av hvilke tilbud som er tilgjengelige og hvilke aktører kommunen har relasjon til.

Flere informanter beskriver at kommunen benytter tilbud som er relevante for konkrete faglige behov, for eksempel knyttet til psykisk helse, vold og overgrep, eller håndtering av sammensatte utfordringer hos barn og unge. Samtidig fremgår det at valgene i stor grad påvirkes av hvilke aktører kommunen allerede samarbeider med, og hvilke tilbud kommunen får kjennskap til gjennom nettverk, anbefalinger og etablerte kontaktflater, som beskrevet over.

Flere informanter peker også på at pris og opplevd kvalitet har betydning for hvilke tilbud som velges. Gratis eller lavkosttilbud fremstår som særlig attraktive, samtidig som det kan være krevende å vurdere kvaliteten og forskjellene mellom ulike tilbud. Dette bidrar til at kommunene i stor grad benytter tilbud fra aktører de allerede har erfaring med, eller som er anbefalt gjennom nettverk. Pris og tilgjengelighet som drivere for valg av tilbud omtales nærmere som barrierer for systematisk kompetanseutvikling i kapittel 5.4.

Kurs og foredrag er de mest brukte type kompetansetilbudene

Spørreundersøkelsen viser at kurs og foredrag er den typen kompetansetilbud innen forebygging på oppvekstområdet som i størst grad er benyttet de siste to årene. Deretter følger tilskudds- og finansieringsordninger samt etter- og videreutdanning. Implementeringsstøtte over tid, data- og statistikkstøtte og veiledning til planarbeid er i mindre grad benyttet (se Figur 5.6).

Figur 5.6 **Respondentenes svar på hvilke typer kompetansetilbud innenfor forebygging på oppvekstområdet som har kommunen brukt de siste to årene, i prosent***



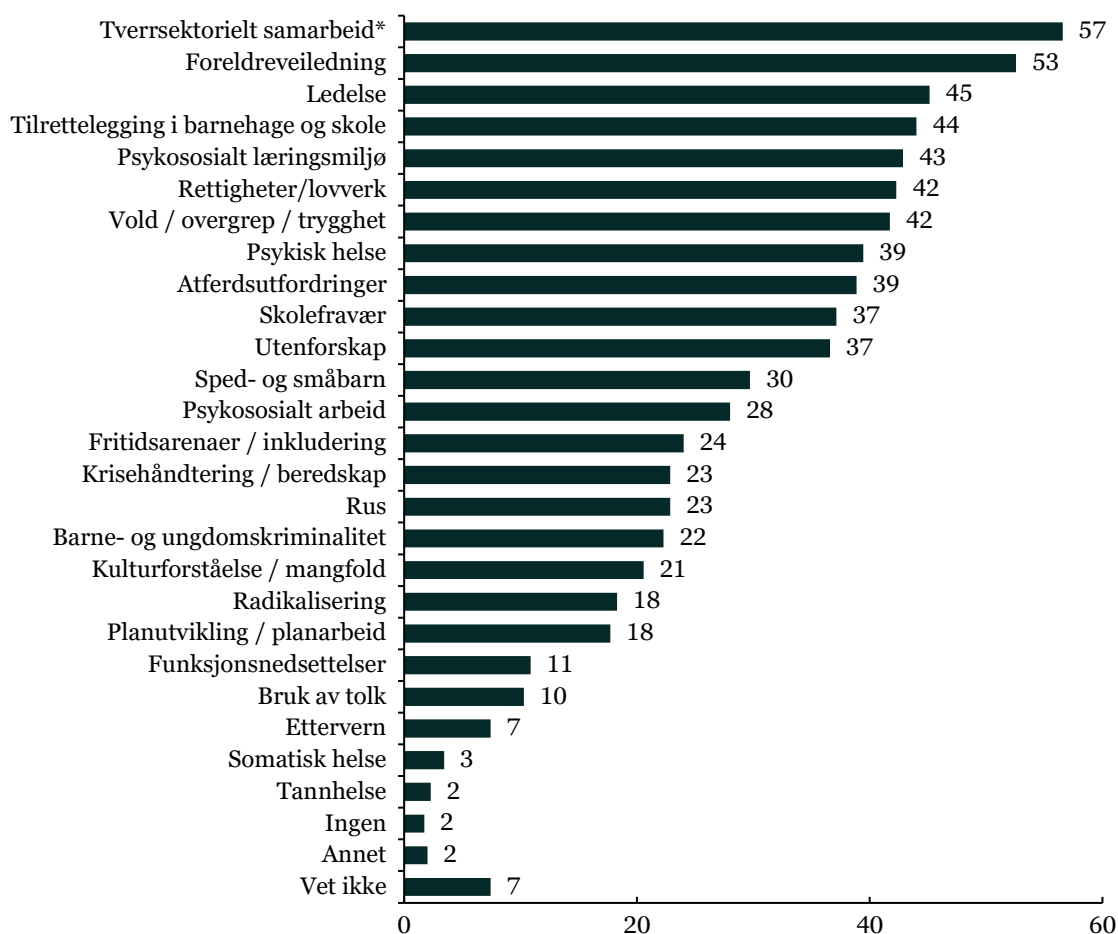
*Tilskudd/finansieringsordning er tatt med i spørreundersøkelsen for å ha uttømmende svaralternativer, det til tross for at vi har avgrenset oss bort fra å kartlegge tilskuddsordninger i kapittel 4. Kilde: Spørreundersøkelser til oppvekstledere, barnevernsledere og helseledere i kommunal sektor. N = 188.

Gjennom intervjuene er det også tydelig at kurs og foredrag er de typene kompetansetilbud som i størst grad benyttes. Enkelte informanter peker på at dette også er de tilbudene de opplever at det finnes mest av. Funn fra tilbudskartleggingen nyanserer dette bildet ved å vise at digitale verktøy og ressurser er den mest utbredte tilbudstypen, etterfulgt av kurs og foredrag, jf. Figur 4.8. Samtidig trekkes veiledning i enkeltsaker og implementeringsstøtte frem av enkelte informanter som tilbud som benyttes. De øvrige typene kompetansetilbud omtales i liten grad i intervjuene.

Tverrsektorielt samarbeid er det mest sentrale fagtemaet i kompetansetilbudene

Spørreundersøkelsen viser at de eksterne kompetansetilbudene kommunene har benyttet i størst grad er rettet mot tverrsektorielt samarbeid (57 prosent). Deretter følger foreldreveiledning (53 prosent), ledelse (45 prosent), samt tilrettelegging i barnehage og skole (44 prosent) og psykososialt læringsmiljø (43 prosent), se Figur 5.7.

Figur 5.7 Respondentenes svar på hvilke fagtema de eksterne kompetansetilbudene (inkludert veiledning) innenfor forebygging på oppvekstområdet som kommunen har benyttet seg av har vært rettet mot, i prosent*



*Omfatter også tverrsektorielle samhandlingsmodeller. Kilde: Spørreundersøkelser til oppvekstledere, barnevernsledere og helseledere i kommunal sektor. N = 175.

Det er samtidig tydelige forskjeller mellom rollene. Blant oppvekstledere oppgir 79 prosent at tilbudene har vært rettet mot tverrsektorielt samarbeid, sammenlignet med 57 prosent blant helseledere og 42 prosent blant barnevernsledere. Et tilsvarende mønster finnes for fagtemaet ledelse, hvor oppvekstledere i større grad enn øvrige roller oppgir at dette er et sentralt fagtema. For foreldreveiledning er forskjellene mindre, og tilbudene fremstår som mer jevnt benyttet for dette temaet på tvers av rollene.

Samtidig er det enkelte fagtemaer blant de eksterne kompetansetilbudene som i mindre grad oppgis å være benyttet. Dette gjelder særlig temaer som somatisk helse (3 prosent), tannhelse (2 prosent), bruk av tolk (10 prosent) og funksjonsnedsettelse (11 prosent). Dette kan tyde på at tilbudene i mindre grad er innrettet mot mer spesialiserte eller avgrensede fagområder.

Flere informanter fra intervjuene viser til at mange av tilbudene de benytter, enten direkte eller indirekte, omhandler samhandling mellom tjenester og koordinering av innsats på tvers av sektorer. Dette kommer blant annet til uttrykk gjennom bruk av kompetansetilbud knyttet til samarbeidsmodeller, nettverk og felles arenaer på tvers av tjenester.

Samtidig fremgår det av intervjuene at kompetansetilbudene ofte er organisert og rettet inn mot enkeltsektorer, selv når temaene i utgangspunktet er tverrsektorielle. Flere informanter beskriver at ulike

tjenester deltar på ulike tilbud, og at dette kan påvirke hvordan kunnskap og kompetanse utvikles på tvers i kommunen. Flere informanter gir også uttrykk for et behov for kompetansetilbud som i større grad samler flere tjenester samtidig, noe som omtales nærmere i senere kapitler.

Funnene tegner et bilde av kommuner som i praksis benytter et relativt avgrenset sett av type kategorier av aktører og tilbud, der nettverksbaserte relasjoner og kjennskap til enkeltaktører i større grad styrer bruken enn systematisk behovsavklaring og strategiske prioriteringer.

5.3 Hvordan aktørbildet og tilbudene oppleves

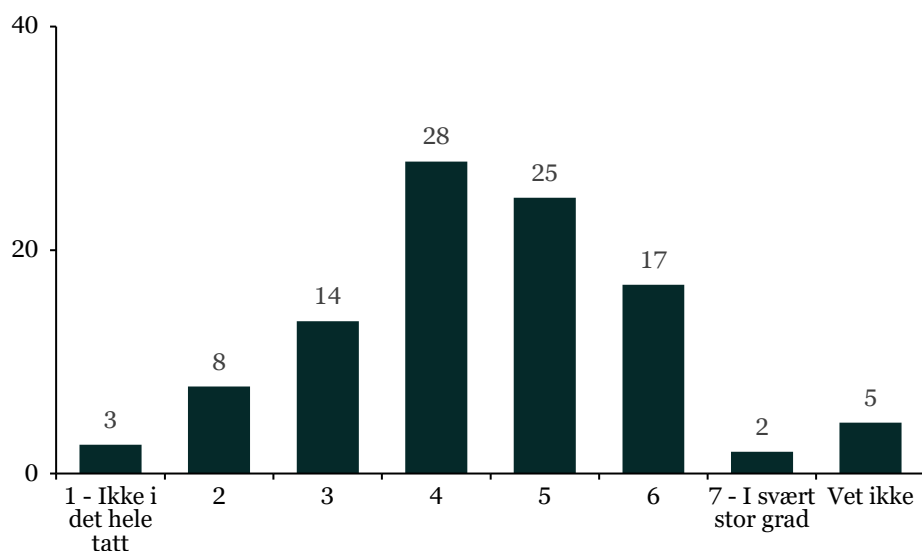
Aktørbildet oppleves fragmentert og til dels lite oversiktlig

Det samlede bildet av aktører og deres tilbud innen kompetanseutvikling og veiledning til kommunene oppleves av informantene som omfattende, fragmentert og lite oversiktlig. Samtidig viser spørreundersøkelsen et mer nyansert bilde, hvor en større andel av respondentene oppgir at tilbudene i noen grad er enkle å finne frem i, selv om få opplever dette i svært stor grad.

Informanter på tvers av kommunene beskriver at det finnes et stort antall aktører og tilbud, at det er krevende å få en samlet oversikt over hva som tilbys, hvem tilbudene retter seg mot og hvordan tilbud og mandat til de ulike aktørene skiller seg fra hverandre. Flere peker på at det ikke finnes én tydelig inngang til å få faglig støtte til arbeidet med gode oppvekstvilkår, og at det i stor grad er opp til den enkelte kommune å orientere seg i landskapet. Oversikt over tilbud utvikles derfor ofte gjennom erfaring, nettverk og tidligere samarbeid, snarere enn gjennom informasjonskilder som gir oversikt over tilgjengelige tilbud.

Spørreundersøkelsen indikerer at vurderingene av hvor enkle tilbudene er å finne frem i, i hovedsak ligger i midtsjiktet. Om lag 70 prosent av respondentene oppgir at dette gjelder i noen eller ganske stor grad, jf. Figur 5.8. Dette tyder på at mange opplever det som mulig å orientere seg i tilbudslandskapet, og gir et noe mer positivt bilde enn inntrykket fra intervjuene. Samtidig er andelen som oppgir at tilbudene i svært stor grad er enkle å finne frem i, lav.

Figur 5.8 Respondentenes vurdering av hvorvidt tilbudene er enkle å finne fram i, i prosent

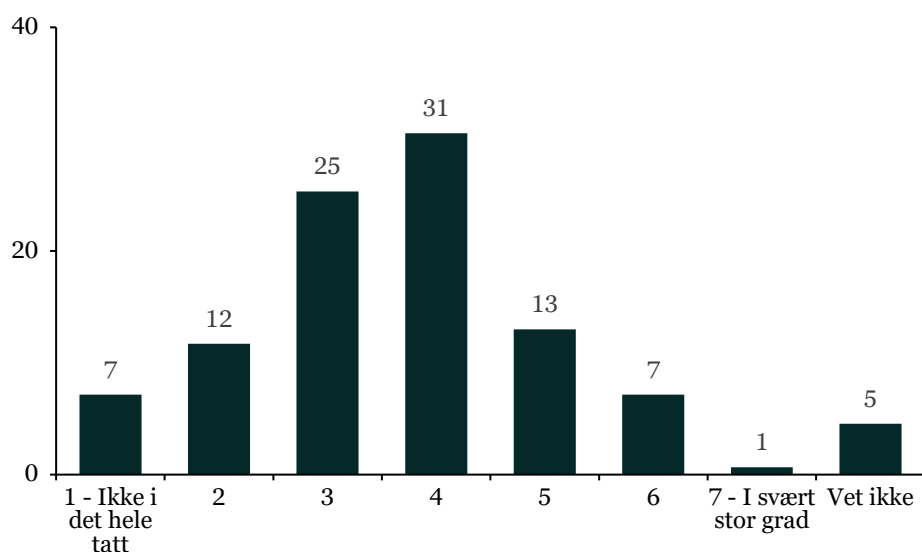


Kilde: Spørreundersøkelser til oppvekstledere, barnevernsledere og helseledere i kommunal sektor. N = 154.

Som kartleggingen i kapittel 4 viser, er mange aktører organisert rundt avgrensede fagområder, men med tilbud innenfor de samme fagtemaene. Informanter påpeker at det ofte mangler tydelig avgrensning og koordinering mellom aktørene, og at det derfor kan være uklart hvem som tilbyr hva. Dette gjør det vanskelig for kommunene å vite hvilken aktør de bør henvende seg til for ulike problemstillinger.

Et tilsvarende mønster fremkommer i spørreundersøkelsen når det gjelder samordning. Respondentene vurderer i hovedsak at tilbudene i noen grad er samordnet med hverandre, men få opplever dette i stor eller svært stor grad, jf. Figur 5.9. Samtidig er det en ikke ubetydelig andel som oppgir lav grad av samordning (44 prosent har oppgitt 1, 2 eller 3 på en skala fra 1 til 7). Dette understøtter inntrykket fra intervjuene om at koordineringen mellom aktører og tilbud er begrenset.

Figur 5.9 **Respondentenes vurdering av hvorvidt tilbudene er godt samordnet med hverandre, i prosent**



Kilde: Spørreundersøkelser til oppvekstledere, barnevernsledere og helseledere i kommunal sektor. N = 154.

Flere informanter etterspør mer sammenhengende kompetanseløp, der ulike kompetansetilbud inngår som del av en helhetlig kompetanseutvikling over tid, fremfor enkeltstående kurs og initiativer fra ulike aktører. Det oppleves mer ressurskrevende når kommunene i stor grad selv må vurdere hvilke tilbud som er relevante, og hvordan disse eventuelt kan kombineres og supplere hverandre.

Uoversiktligheten bidrar til at kommunene i praksis forholder seg til et begrenset utvalg aktører de allerede kjenner til. Dette forsterker et mønster der bruken av kompetanse- og veiledningstilbud konsentreres rundt utvalgte aktører og etablerte relasjoner, jf. kapittel 5.2. Samtidig tyder intervjuene på at det er forskjeller mellom aktørtyper når det gjelder tilgjengelighet og hvordan tilbudene tas i bruk, noe som utdypes nærmere i de påfølgende delene av kapittelet. Flere informanter peker også på at oversikten over kompetansetilbud i kommunen kan være personavhengig, og at ansatte med etablerte nettverk har bedre kjennskap til aktørbildet enn øvrige ansatte.

Det er samtidig variasjon i hvordan bildet oppleves. Informanter fra større kommuner beskriver i større grad at de har interne funksjoner eller ressurser som kan bidra til å skaffe oversikt og koordinere bruken av tilbud. I mindre kommuner fremstår aktørbildet oftere som krevende å navigere i, blant annet som følge av mer begrenset kapasitet totalt og at ansatte gjerne skal dekke en større bredde i oppgaver. Dette kan innebære at små kommuner i større grad er avhengige av etablerte nettverk og

faste samarbeidspartnere. Samtidig fremstår slike nettverk for mange små kommuner som en hensiktsmessig måte å få tilgang til kompetanse og støtte på, gitt begrensede interne ressurser. Dette innebærer at ulike tilnærminger til organisering og bruk av kompetansetilbud kan være tilpasset kommunenes ulike forutsetninger.

Tilgangen til kompetanseutvikling og veiledning oppleves som variabel

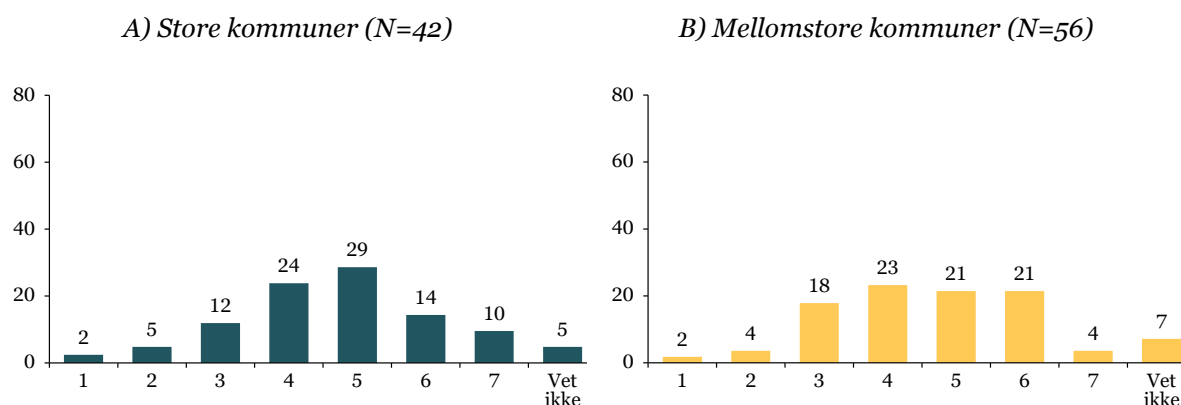
Flere informanter beskriver at det er stor variasjon i hvor enkelt det er å ta kompetanse- og veiledningstilbud i bruk. Mens enkelte tilbud og aktører fremstår som lett tilgjengelige og enkle å komme i kontakt med, oppleves andre tilbud som mer krevende å få tilgang til i praksis.

Informanter peker særlig på Statsforvalter og de regionale kompetansesentrene (herunder KORUS, RVTS og RBUP/RKBU) som aktører det er enkelt å komme i kontakt med, og hvor det er tydelig hvordan man kan få tilgang til veiledning og kompetanseutvikling. Disse aktørene fungerer for mange av kommunene vi har intervjuet som inngangsporter til videre kompetanseutvikling og veiledning.

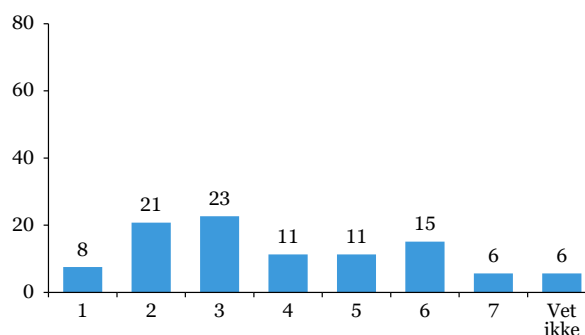
Samtidig beskrives det at enkelte kompetansetilbud har terskler som gjør tilbudene mindre tilgjengelige i praksis. Dette gjelder særlig tilbud som krever forankring i kommunen, søknadsprosesser eller forpliktelse til deltakelse over tid. Opplevde terskler kan også være uklare prosesser for hvordan kommunene får tilgang. Informanter peker på at det ikke alltid er tydelig hvem man skal kontakte eller hvilke kriterier som gjelder for deltakelse. I tillegg fremheves det at enkelte tilbud krever planlegging og påmelding lang tid i forveien, noe som kan gjøre det vanskelig å benytte tilbudene i situasjoner der behov oppstår akutt eller løpende. Dette bidrar til at tilgjengeligheten i praksis ikke alltid samsvarer med kommunenes behov.

Spørreundersøkelsen indikerer samtidig at variasjonen i tilgjengelighet også har en geografisk dimensjon. Over halvparten av de små kommunene vurderer den geografiske tilgjengeligheten som lav til moderat, mens et flertall av de store kommunene oppgir at tilbudene i stor grad er geografisk tilgjengelige (se Figur 5.10). Dette indikerer at geografiske forhold kan påvirke kommunenes faktiske tilgang til kompetanse- og veiledningstilbud. Dette underbygges av intervjuene, hvor særlig informanter fra mindre og mer geografisk spredte kommuner fremhever digitale kompetansetilbud som et viktig virkemiddel for å gjøre tilbudene mer tilgjengelige.

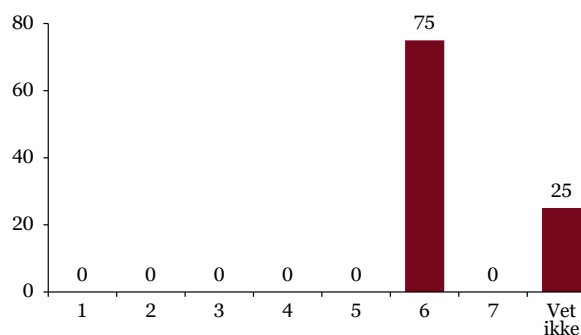
Figur 5.10 **Respondentenes vurdering av hvorvidt tilbudene er geografisk tilgjengelige for kommunen, fordelt på kommunestørrelse, i prosent***



C) Små kommuner (N=53)



D) Bydeler (N=4)



*Skalaen i figuren går fra 1=Ikke i det hele tatt til 7=I svært stor grad. Kilde: Spørreundersøkelser til oppvekstledere, barnevernsledere og helseledere i kommunal sektor.

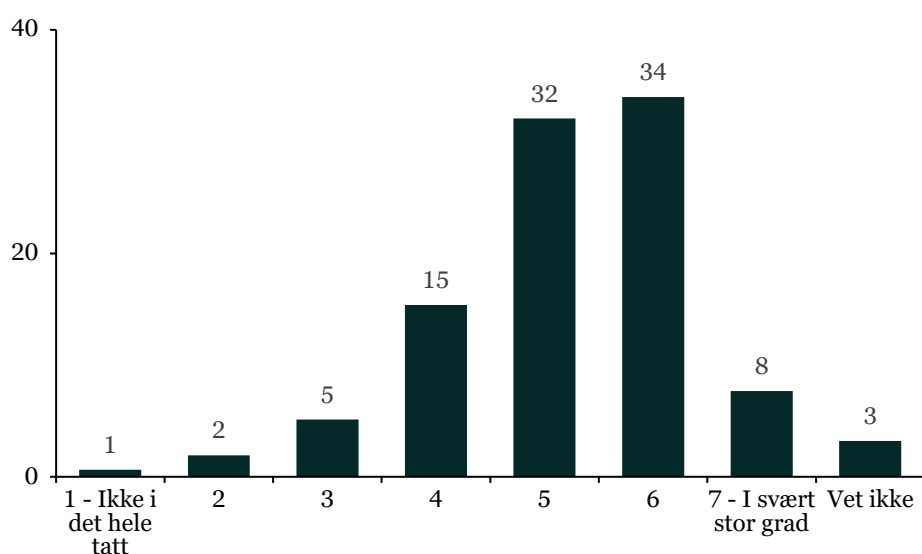
Faglig relevans oppleves som høy, men tilbudene er ikke alltid tilstrekkelig tilpasset kommunenes behov

Kompetanse- og veiledningstilbudene oppleves gjennomgående som faglig relevante, men ikke alltid tilstrekkelig tilpasset kommunenes konkrete behov.

Flere informanter beskriver at tilbudene kommunene benytter holder et høyt faglig nivå. Tilbudene oppleves som relevante i den forstand at de tar opp problemstillinger som kommunene kjenner igjen fra egen praksis, og gir tilgang til oppdatert kunnskap og faglige perspektiver. Samtidig må dette ses i sammenheng med at vurderingene i stor grad knytter seg til et begrenset utvalg tilbud og aktører som kommunene selv har valgt å benytte, jf. kapittel 5.2. Dette innebærer at vurderingene ikke nødvendigvis er representative for det samlede tilbudet.

Spørreundersøkelsen understøtter funnene fra intervjuene. Et klart flertall av respondentene oppgir at tilbudene i stor grad er relevante for kommunens behov (se Figur 5.11). Dette indikerer at kompetanse- og veiledningstilbudene gjennomgående oppleves som faglig relevante på tvers av kommunene.

Figur 5.11 Respondentenes vurdering av hvorvidt tilbudene er relevante for kommunens behov, i prosent

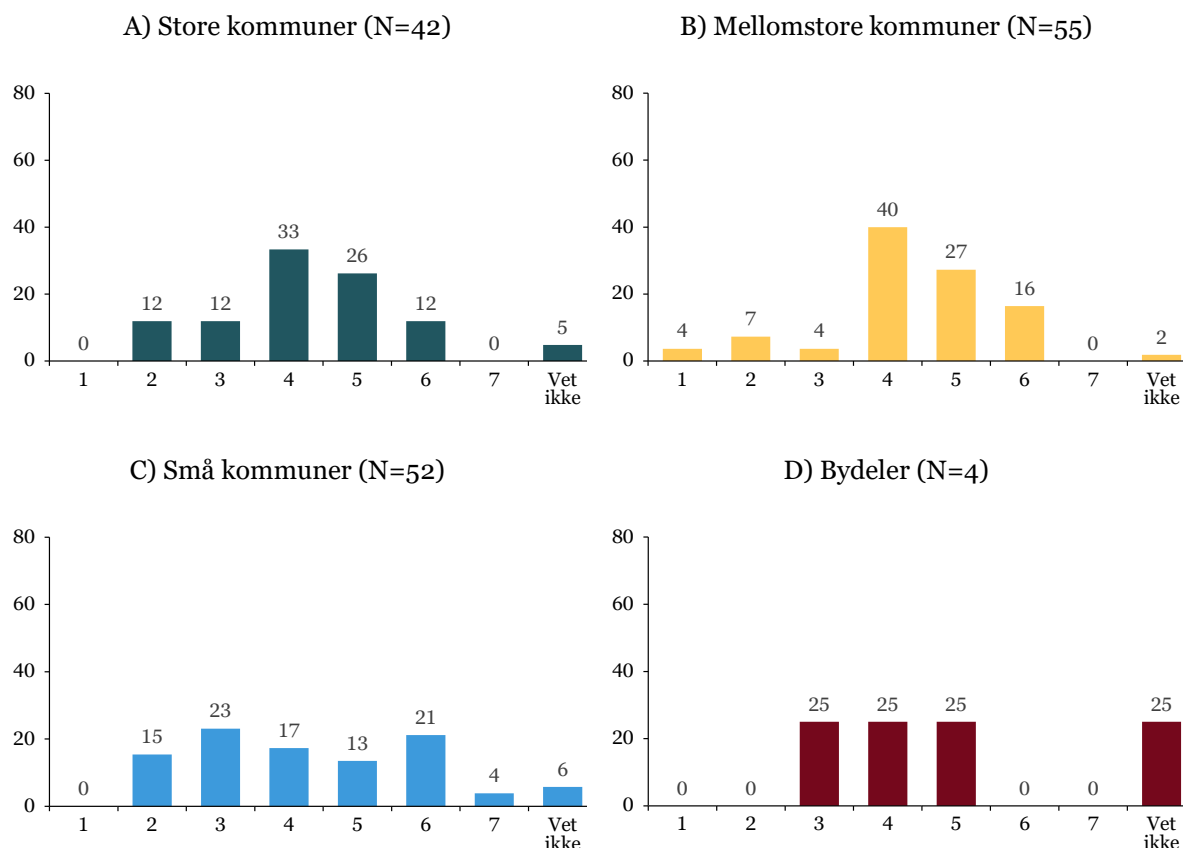


Kilde: Spørreundersøkelser til oppvekstledere, barnevernsledere og helseledere i kommunal sektor. N = 156.

Samtidig peker flere informanter på at tilbudene i mange tilfeller fremstår som generelle, og i begrenset grad tilpasset lokale behov, organisering og utfordringsbilde. Det kan være et gap mellom det faglige innholdet i tilbudene og anvendeligheten av kunnskapen i den enkelte kommune. Informanter beskriver blant annet at eksempler og problemstillinger i tilbudene ikke alltid treffer deres lokale kontekst, eller at de i liten grad tar hensyn til variasjon i kommunestørrelse og tjenestestruktur. Flere informanter etterspør i denne sammenheng mer praksisnær kompetansestøtte og oppfølging over tid, fremfor enkeltstående tilbud som i større grad er rettet mot kunnskapsformidling.

Spørreundersøkelsen understøtter og nyanserer dette bildet ved å vise at tilbudene i mindre grad oppleves som tilpasset kommunenes størrelse, organisering og kapasitet (se Figur 5.12). Vurderingene samler seg i hovedsak i midtkategoriene, og andelen som oppgir høy grad av tilpasning er begrenset. Samtidig er det tydelige forskjeller mellom kommunetyper. Små kommuner oppgir gjennomgående lavere grad av tilpasning enn større kommuner, og har en større andel svar i de lavere og midtre kategoriene (totalt 55 prosent). Dette indikerer at utfordringer knyttet til tilpasning særlig gjør seg gjeldende i kommuner med mer begrenset kapasitet og andre organisatoriske forutsetninger. Samlet tyder dette på at tilbudene oppleves som faglig relevante, men at de i mindre grad er utformet på en måte som gjør dem direkte anvendbare i den enkelte kommunes kontekst.

Figur 5.12 Respondentenes vurdering av hvorvidt tilbudene er tilpasset kommunens størrelse, organisering og kapasitet, i prosent*



*Skalaen i figuren går fra 1=Ikke i det hele tatt til 7=I svært stor grad. Kilde: Spørreundersøkelser til oppvekstledere, barnevernsledere og helseledere i kommunal sektor. N = 153.

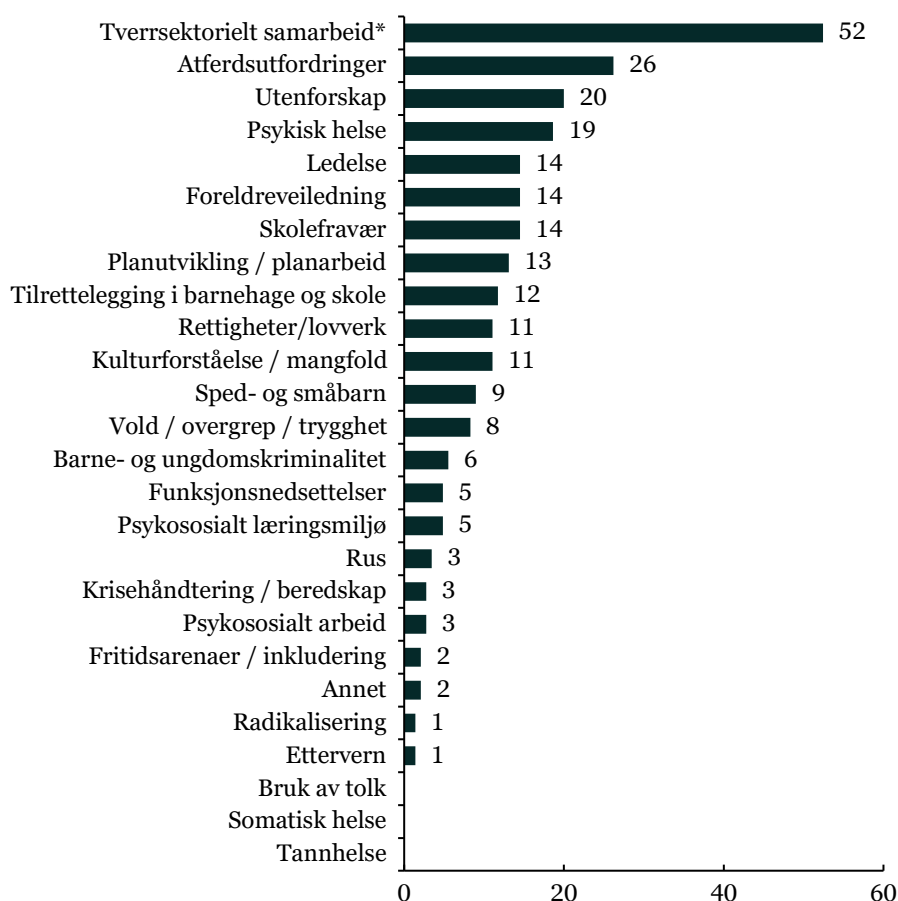
Kompetansetilbudene treffer i begrenset grad behovet for tverrsektoriell samhandling

Flere informanter peker også på at tilbudene i begrenset grad reflekterer lovkrav og behovet for tverrsektoriell tilnærming i arbeidet med barn og unge. Informanter beskriver at mange av utfordringene

de står i går på tvers av sektorer, særlig i grenseflatene mellom oppveksttjenester og helse, mens kompetansetilbudene i stor grad er organisert sektorvis. Dette bidrar til at tilbudene ikke fullt ut treffer behovene for tverrsektoriell samhandling i praksis. Informanter gir uttrykk for at det i komplekse saker og ved rettigheter etter ulike lovverk kan være uklart hvilke tjenester som har ansvar for hva, og etter-spør i større grad kompetanse og veiledning som bidrar til å avklare roller og ansvar mellom tjenester. Flere informanter peker samtidig på at kommunene i praksis forventes å arbeide helhetlig på tvers av sektorer, og at dette kan stå i kontrast til hvordan statlige aktører, særlig direktorater og departementer, er organisert og styrer sine innsatsområder sektorvis.

Spørreundersøkelsen understøtter og forsterker dette bildet. Tverrsektorielt samarbeid er det området hvor kommunene i størst grad oppgir behov for mer kompetanse og støtte i det forebyggende arbeidet. Over halvparten av respondentene trekker frem dette som et av de viktigste behovsområdene (se Figur 5.13). Det er samtidig interessant at tverrsektorielt samarbeid også er det fagtemaet som respondentene oppgir at kompetansetilbudene i størst grad har vært rettet mot, jf. Figur 5.7. Samlet peker dette på et tydelig gap mellom omfanget av tilbud rettet mot temaet og i hvilken grad tilbudene faktisk dekker kommunenes behov for støtte til tverrsektoriell samhandling.

Figur 5.13 Respondentenes svar på hvilke områder kommunen har størst behov for mer kompetanse eller støtte i det forebyggende arbeidet, i prosent



*Omfatter også tverrsektorielle samhandlingsmodeller. Kilde: Spørreundersøkelser til oppvekstledere, barnevernsledere og helseledere i kommunal sektor. N = 145.

Relevansen til tilbudene oppleves også å variere mellom tjenester. Informanter peker blant annet på at enkelte områder, som skole, har godt utviklede ordninger for kompetanseutvikling, mens andre

tjenester, som helse- og skolehelsetjeneste, i mindre grad opplever å ha tilgang til tilsvarende tilbud. I tillegg trekkes det frem at kultur- og fritidssektoren samt PPT i mindre grad opplever å ha tilgang til relevante veilednings- og kompetansehevingstilbud innen forebygging, og enkelte informanter beskriver tilbudet som tilnærmet fraværende. Dette bidrar til at kompetansetilbudene samlet sett ikke oppleves som like treffsikre på tvers av kommunens tjenester.

Nytten av tilbudene avhenger av oppfølging og implementering

Nytteverdien av kompetanse- og veiledningstilbudene oppleves å variere, og er i stor grad avhengig av hvor praksisnære tilbudene er, og i hvilken grad de følges opp over tid.

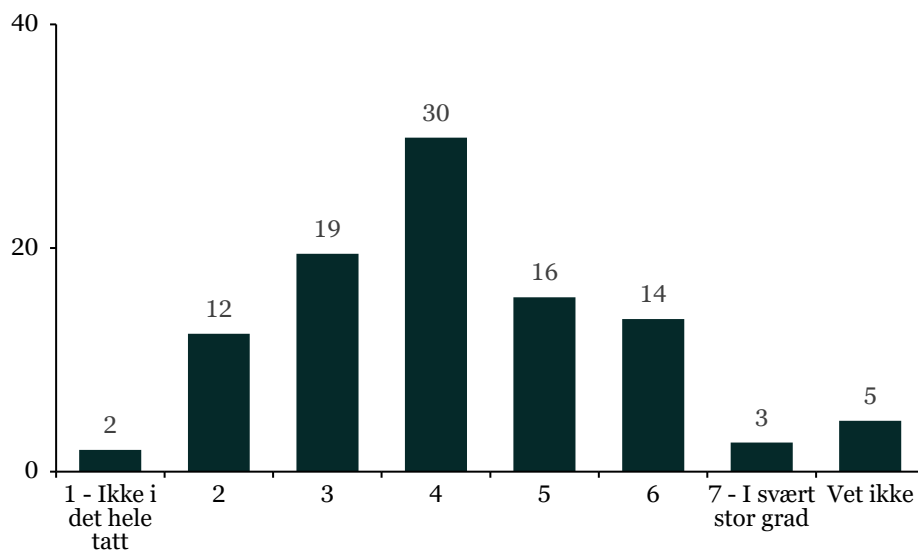
Flere informanter beskriver at tilbudene gir faglig påfyll og økt forståelse for relevante problemstillinger. Samtidig peker mange på at den faktiske nytten i arbeidshverdagen avhenger av i hvilken grad kunnskapen lar seg omsette i praksis. Flere informanter beskriver at kunnskap fra kurs og konferanser i begrenset grad omsettes til konkrete tiltak eller endringer i praksis, særlig når det ikke følges opp med veiledning eller implementeringsstøtte.

Samtidig nyanserer flere informanter at enkeltstående kurs og samlinger kan ha god nytte i tilfeller der formålet er å gi en konkret faglig oppdatering eller orientering, for eksempel knyttet til nye lovkrav, endringer i regelverk eller spesifikke temaer av relevans. I slike tilfeller oppleves korte og avgrensede tiltak som nyttige.

For mer komplekse problemstillinger eller områder som krever endring i praksis, peker informantene på at enkeltstående tiltak i mindre grad er tilstrekkelige. I slike tilfeller fremheves behovet for mer langsiktig oppfølging, veiledning og støtte i implementering. Tilbud som inkluderer veiledning knyttet til konkrete saker eller problemstillinger fremheves ofte som særlig nyttige, som gjør det lettere å anvende og se relevans av kunnskapen direkte i eget arbeid og bidrar til økt trygghet i håndtering av komplekse saker.

Spørreundersøkelsen understøtter dette bildet. Vurderingene av i hvilken grad tilbudene inkluderer tilstrekkelig støtte til implementering og oppfølging i praksis ligger i hovedsak i midtsjiktet, og det er få som oppgir at dette i stor grad er ivaretatt (se Figur 5.14). Dette indikerer at oppfølging og implementeringsstøtte i mange tilfeller oppleves som begrenset, noe som er i tråd med funnene fra intervjuene.

Figur 5.14 **Respondentenes vurdering av hvorvidt tilbudene inkluderer tilstrekkelig støtte til implementering og oppfølging i praksis, i prosent**



Kilde: Spørreundersøkelser til oppvekstledere, barnevernsledere og helseledere i kommunal sektor. $N = 154$.

5.4 Barrierer for bruk av kompetansemiljøer og tilbud

Til tross for at kommunene benytter en rekke kompetanse- og veiledningstilbud, peker funn fra både intervjuer og spørreundersøkelsen på flere forhold som begrenser en mer systematisk og målrettet bruk av eksterne veilednings- og kompetansetilbud, og systematisk kompetanseutvikling generelt. Barrierene knytter seg både til forhold i kommunene selv og til hvordan tilbudene er utformet og tilgjengeliggjort.

Manglende systematikk og forankring i kommunene

I kapittel 6 pekte vi på at kompetanseutvikling på oppvekstfeltet i mange kommuner fremstår som fragmentert og i begrenset grad koblet til systematisk behovsvurdering, planer og overordnede mål. Oversikt over situasjon og behov og planer for kompetanseutvikling er samtidig noen av forutsetningene for å få til systematisk og målrettet kompetanseutvikling. Fravær av etablerte strukturer, planer og strategier for kompetansearbeid bidrar til at flere av kommunene i utvalget i begrenset grad benytter kompetanse- og veiledningstilbud på en målrettet måte. Flere informanter beskriver i intervjuer at det i liten grad finnes etablerte strukturer for å kartlegge kompetansebehov og koble disse til relevante tilbud. Valg av kompetanse- og veiledningstilbud skjer derfor ofte tilfeldig, basert på tilgjengelige tilbud, anbefalinger eller initiativ fra enkeltpersoner, fremfor som del av en helhetlig prioritering på kommunenivå.

I spørreundersøkelsen spurte vi om hva som er den viktigste årsaken til at kommunen lykkes eller ikke lykkes med systematisk kompetanseutvikling innenfor forebygging på oppvekstområdet. Flere respondenter peker på at fravær av en felles retning er en viktig årsak til at kommunen ikke lykkes.

— *Fordi det ikke er definert hvor vi skal, hvem som skal være med og hvordan vi skal komme dit... Spriker for mye internt*

Svar på åpent spørsmål i spørreundersøkelse til oppvekstledere, barnevernsledere og helseledere i kommunal sektor

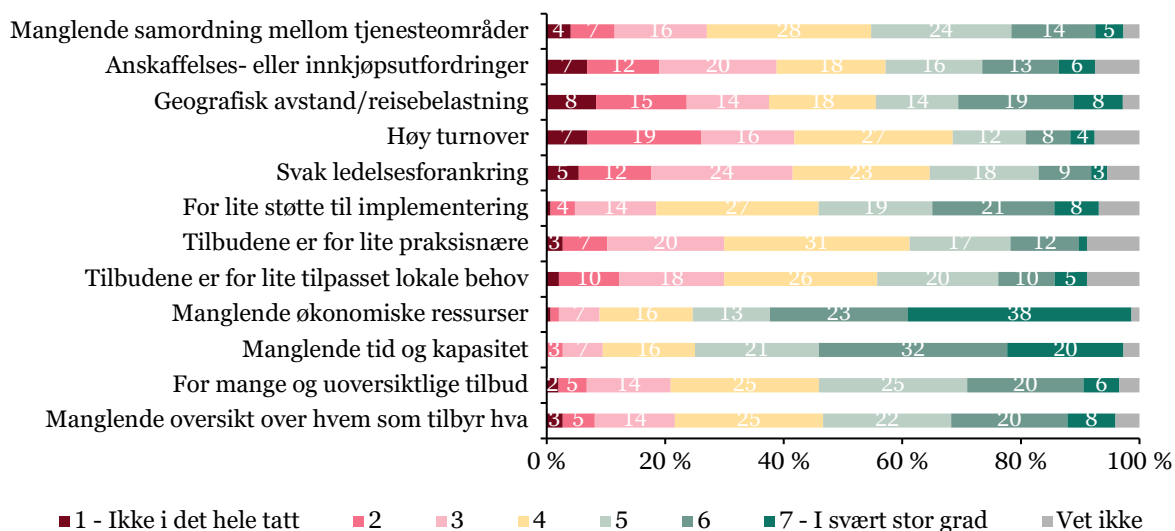
Sett i sammenheng med at kompetanseutvikling i begrenset grad er tydelig forankret i planer og strategier, virker det blant informantene ofte å være uklart hvem som har ansvar for å følge opp kompetanse- og veiledningstilbud etter gjennomføring. Dette gjelder både ansvar for å sikre videre oppfølging i tjenestene og for å omsette kunnskap til endringer i praksis. Som følge av dette følges tilbudene i mindre grad opp over tid, og læring fra kurs og samlinger omsettes i begrenset grad til endringer i praksis, særlig når det ikke finnes strukturer for videre oppfølging og implementering.

- *Manglende ledelsesforankring. Manglende helhetlig fokus på forebyggende arbeid i kommunen og ingen retning for arbeidet fra overordnet ledelse (...) Forebygging skjer fragmentert i ulike tjenester, og mye godt arbeid foregår, men dette er ikke systematisk og avhengig av enkeltpersoner i tjenestene. (...)*

Svar på åpent spørsmål i spørreundersøkelse til oppvekstledere, barnevernsledere og helseledere i kommunal sektor

I spørreundersøkelsen til oppvekstledere, barnevernsledere og helseledere i kommunal sektor, spurte vi om ulike barrierer for bruk av eksterne kompetansetilbud, se Figur 5.15. 30 prosent oppgir at svak ledelsesforankring oppleves som en barriere (oppgitt 5, 6 eller 7 på en skala fra 1 til 7), 23 prosent i verken stor eller liten grad (4 på en skala fra 1 til 7), mens 41 prosent ikke opplever det som en stor barriere (1, 2 eller 3 på en skala fra 1 til 7). Det er flere respondenter fra mellomstore kommuner som har oppgitt at svak ledelsesforankring i stor grad er en barriere, hvor 37 prosent oppgir 5, 6 eller 7 på spørsmålet.

Figur 5.15 Respondentenes vurdering av i hvilken grad følgende er en barriere for bruk av eksterne kompetansetilbud innenfor forebygging på oppvekstområdet



Kilde: Spørreundersøkelser til oppvekstledere, barnevernsledere og helseledere i kommunal sektor. N = 146–148.

Figur 5.15 og åpne svar i spørreundersøkelsen viser også at manglende samordning på tvers av tjenester og sektorer er en barriere for flere. Kompetansearbeidet foregår i mange tilfeller innenfor den enkelte tjeneste, uten at det koordineres mot et felles mål på kommunenivå. Flere respondenter fremhever at tjenestene har sine egne kompetanseplaner som ikke er koblet opp mot hverandre. Én skriver for

eksempel «For lite samordning mellom de ulike tjenestene. Hver tjeneste driver egen kompetanseutvikling på relevante områder, men det er ingen felles plan for feller kompetanseutvikling per nå», og «Tjenestene har ofte sin egen kompetanseplan om hva som er viktig kunnskap å utvikle, feks i barnevernet, helsestasjon, barnehage, skole osv. Denne er ikke koblet opp mot det tverrfaglige eller tverrsektorielle overordnet i kommunen. Det gjør at man ikke ser helhet i kommunens behov eller tiltak for kompetanseutvikling, og det er vanskeligere å prioritere eller styrke innsats på en målrettet måte.» Manglende samordning bidrar til at kompetanseinnsatsen blir fragmentert og lite målrettet, og kan gjøre det vanskeligere å ta i bruk tilbud som forutsetter felles deltakelse på tvers av tjenester.

Begrenset kapasitet og ressurser i kommunene

Manglende økonomiske ressurser og manglende tid og kapasitet er de to barrierene som flest peker på i spørreundersøkelsen. 74 prosent oppgir at manglende økonomiske ressurser i stor grad oppleves som en barriere (5, 6 eller 7 på en skala fra 1 til 7) for bruk av eksterne kompetansetilbud innenfor forebygging på oppvekstområdet, jf. Figur 5.15. Tilsvarende andel for manglende tid og kapasitet er på 72 prosent. Svarene avhenger av kommunestørrelse. Overraskende nok oppgir representanter fra små kommuner i mindre grad økonomiske ressurser, tid og kapasitet som barrierer enn store og mellomstore kommuner. Representanter fra store kommuner oppgir 78 prosent for tid og ressurser og 80 prosent for økonomiske ressurser (5, 6 eller 7 på en skala fra 1 til 7), mellomstore 73 prosent for tid og kapasitet og 82 prosent for økonomiske ressurser og små kommuner 67 prosent for tid og kapasitet og 62 prosent for økonomiske ressurser. De åpne svarene på spørsmål om hva som er den viktigste årsaken til at kommunen lykkes eller ikke med systematisk kompetanseutvikling innenfor forebygging på oppvekstområdet gir noe innsikt i dette funnet. Respondenter peker på at kompetanseutvikling på oppvekstfeltet konkurrerer med mange andre satsinger og krav, og at ressurspresset oppleves som særlig krevende i store organisasjoner med mange tjenester og ansatte som skal involveres. I mindre kommuner kan derimot et tettere og mer oversiktlig organisasjonsbilde gjøre det enklere å koordinere kompetanseinnsatsen med begrensede midler.

Flere informanter peker også i intervjuer på begrenset kapasitet hos kommunene som en sentral barriere for bruk av kompetanse- og veiledningstilbud. Dette gjelder både tid, personell og mulighet til å prioritere kompetansearbeid i en travel arbeidshverdag. Særlig i mindre kommuner beskriver informanter at ansatte ofte har flere roller og ansvarsområder, noe som gjør det krevende å sette av tid til å orientere seg i tilbud, delta på kurs eller følge opp kompetansetiltak over tid. Begrenset kapasitet bidrar også til at kompetansearbeidet i mindre grad blir systematisk fulgt opp. De åpne svarene underbygger dette. Flere respondenter beskriver en situasjon der det akutte og lovpålagte fortrenger det forebyggende.

- *(...) I økonomisk krevende tider er også det forebyggende arbeidet som er mindre lovregulert i detalj, taperen når kommunen må spare. Da kommer bemanningsnormer og individrettigheter foran det forebyggende arbeidet.*

Svar på åpent spørsmål i spørreundersøkelse til oppvekstledere, barnevernsledere og helseledere i kommunal sektor

Høy turnover trekkes også frem av flere som en barriere som forsterker kapasitetsutfordringene, særlig i små kommuner med sårbare fagmiljøer. Høy turnover fremstår samtidig som en mindre barriere for bruk av eksterne kompetansetilbud sett opp mot øvrige barrierer i Figur 5.15.

Geografisk avstand og reisebelastning

Som omtalt i kapittel 5.3, kan geografiske forhold påvirke tilgang til kompetanse- og veiledningstilbud, og dermed også bruken, og vi så at små kommuner vurderer geografisk tilgjengelighet til tilbud som lavere enn store kommuner. I Figur 5.15 ser vi også at det varierer i hvilken grad geografisk avstand og reisebelastning oppleves som en barriere, og at barrierene oppleves langt større for små kommuner enn store og mellomstore kommuner. 71 prosent av respondentene fra små kommuner oppga at geografisk avstand / reisebelastning i stor grad er en barriere (5, 6 eller 7 på en skala fra 1 til 7), sammenliknet med 38 prosent for mellomstore og 12 for store kommuner.

Flere informanter fremhever også i intervjuer at hvordan tilbudene er organisert påvirker i hvilken grad de blir benyttet. Digitale tilbud og tilbud som gjennomføres lokalt i kommunen oppleves som mer tilgjengelige, blant annet fordi de reduserer behovet for reise og tidsbruk. For kommuner med lange reiseavstander til der tilbudene gjennomføres, fremheves dette som særlig viktig. Samtidig peker flere informanter på at det er behov for en kombinasjon av digitale og fysiske tilbud, hvor digitale løsninger gir fleksibilitet, mens fysiske samlinger i større grad kan bidra til erfaringsutveksling og relasjonsbygging.

Kompleksitet og manglende oversikt over aktører og tilbud

Funn fra spørreundersøkelsen indikerer at for mange og uoversiktlige tilbud og manglende oversikt over hvem som tilbyr hva oppleves som en barriere for kommunene. Samlet er det rundt halvparten som oppgir 5, 6 eller 7 på en skala fra 1 til 7 på i hvor stor grad disse forholdene oppleves som en barriere for bruk av eksterne kompetansetilbud. Det er kun noen få som oppgir at dette ikke oppleves som en barriere i det hele tatt.

Intervjuene viser også at manglende oversikt over aktører og tilbud om kompetanseutvikling og veiledning innenfor forebygging gjør det krevende for kommunene å identifisere og velge relevante tilbud. Informanter beskriver at det er krevende å orientere seg i et landskap med mange aktører og tilbud, og at det mangler en tydelig inngang eller samlet oversikt. Dette gjør det vanskelig å identifisere hvilke tilbud som er relevante, og å vurdere forskjeller i innhold og kvalitet mellom ulike alternativer.

Flere informanter peker på at denne usikkerheten gjør det krevende å sammenligne tilbud og ta informerte valg. Konsekvensen er at kommunene i stor grad forholder seg til aktører og tilbud de allerede har erfaring med eller kjennskap til, fremfor å orientere seg bredt i tilbudslandskapet. Dette kan begrense bruken av relevante tilbud og bidra til at eksisterende behov ikke alltid matches med de mest hensiktsmessige løsningene.

Utforming av tilbudene begrenser bruk

I kapittel 5.3 løftet vi at tilbudene ofte kan fremstå som generelle og i begrenset grad tilpasset lokale behov, organisering og utfordringsbilde, og at små kommuner i mindre grad oppgir at tilbudene er tilpasset kommunenes størrelse, organisering og kapasitet. Funn fra spørreundersøkelsen viser samtidig at det varierer hvorvidt lite praksisnære tilbud og at tilbudene ikke er tilpasset lokale behov fremstår som barrierer for kommunene, se Figur 5.15. Det er omtrent like store andeler som oppgir at det i begrenset grad oppleves som en barriere, som de som opplever det som en stor barriere. Vi finner omtrent tilsvarende bilde for små, mellomstore og store kommuner.

Hvordan kompetanse- og veiledningstilbudene er utformet fremstår også som en barriere for bruk. Flere informanter peker på at enkelte tilbud forutsetter forankring i kommunen, deltakelse over tid eller planlegging i forkant, noe som kan gjøre dem krevende å ta i bruk i praksis. Dette gjelder særlig i situasjoner hvor kompetansebehov oppstår mer akutt eller løpende, og hvor kommunen har behov for mer fleksible tilbud.

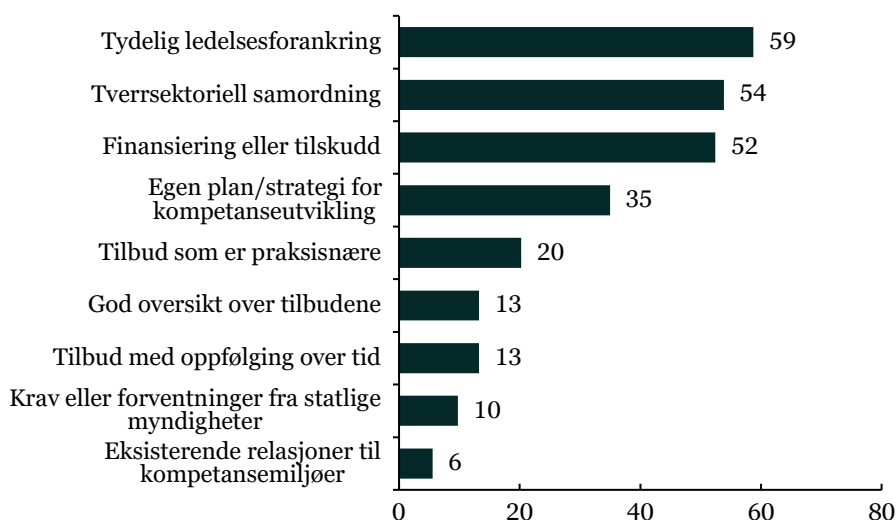
For lite støtte til implementering fremstår som en større barriere enn grad av praksisnærhet og tilpasning til lokale behov, på tvers av kommunestørrelse. 47 prosent av respondentene oppgir 5, 6 eller 7 på spørsmål om i hvor stor grad dette oppleves som en barriere. Som omtalt i kapittel 5.3, bidrar tilbud som i hovedsak omhandler kunnskapsformidling i begrenset grad til endring i praksis dersom de ikke kombineres med oppfølging og veiledning. Manglende støtte til implementering fremstår dermed ikke bare som en svakhet ved tilbudene, men også som en barriere for at kommunene prioriterer deltakelse.

Barrierene peker i retning av at utfordringene i stor grad er strukturelle. Kommunene mangler ikke nødvendigvis vilje til kompetanseutvikling, men de organisatoriske forutsetningene, som forankring, kapasitet, oversikt og systematikk, virker for mange kommuner ikke å være tilstrekkelig på plass.

5.5 Drivere og suksessfaktorer for kompetanseutvikling

Bruk av eksterne kompetansetilbud fremmes i stor grad av interne organisatoriske forhold i kommunene. Særlig trekkes tydelig ledelsesforankring, tverrsektoriell samhandling og finansiering eller tilskudd frem som sentrale drivere (se Figur 5.16). I tillegg peker mange på betydningen av å ha en egen plan eller strategi for kompetanseutvikling. Dette indikerer at kommunenes evne til å ta i bruk kompetansetilbud i stor grad henger sammen med forankring, prioritering og koordinering internt i organisasjonen.

Figur 5.16 Hva respondentene opplever at fremmer bruk av eksterne kompetansetilbud innenfor forebygging på oppvekstområdet i kommunene de representerer, i prosent



Kilde: Spørreundersøkelser til oppvekstledere, barnevernsledere og helseledere i kommunal sektor. N = 143.

Forhold ved selve tilbudene fremstår som mindre sentrale drivere. En mindre andel av respondentene trekker frem at tilbudene bør være praksisnære og inkludere oppfølging over tid som forhold som fremmer bruk av eksterne kompetansetilbud innenfor forebygging på oppvekstområdet. Tilsvarende gjelder forhold som god oversikt over tilbudene, krav fra statlige myndigheter og eksisterende relasjoner til kompetansemiljøer. Samlet tyder dette på at egenskaper ved tilbudene i mindre grad er avgjørende for bruk enn kommunenes interne kapasitet og organisering.

Når vi analyserer resultatene fordelt på kommunestørrelse, er det gjennomgående små forskjeller mellom kommuner. Funnene viser at de samme driverne, særlig tydelig ledelsesforankring, finansiering eller tilskudd og tverrsektoriell samordning, trekkes frem på tvers av kommunetyper. Samtidig er det enkelte nyanser. Små kommuner legger noe større vekt på praksisnære tilbud og oppfølging over tid, mens mellomstore kommuner i noe større grad trekker frem finansiering eller tilskudd. Samlet sett er forskjellene begrensede.

De åpne svarene i spørreundersøkelsen utdyper og styrker dette bildet. Respondentene peker særlig på betydningen av tydelig ledelsesforankring, langsiktig prioritering og systematisk oppfølging som avgjørende for å lykkes med kompetanseutvikling. Med ledelsesforankring menes at kommunens øverste og sektorvise ledelse setter tydelige mål for kompetansearbeidet, prioriterer ressurser til dette og følger opp gjennom styringslinjen. Flere fremhever også betydningen av at kompetanseutvikling er forankret i overordnede planer og strategier, og at det arbeides systematisk over tid fremfor gjennom enkeltstående tiltak. Videre trekkes tverrsektoriell samordning frem som en sentral forutsetning, både for å identifisere felles kompetansebehov på tvers av tjenester og for å sikre at kunnskapen tas i bruk i praksis.

Svarene viser også hvilke forutsetninger som må være til stede for at kommunene skal lykkes. Respondentene peker særlig på behovet for å avsette tilstrekkelig tid og ressurser til kompetansearbeidet, samt å etablere tydelige ansvarsforhold for hvem som har ansvar for planlegging, gjennomføring og oppfølging av tiltakene. Flere fremhever også betydningen av å integrere kompetanseutvikling i ordinær drift, slik at ansatte har mulighet til å anvende ny kunnskap i arbeidshverdagen. I tillegg trekkes det frem at kompetansearbeidet bør samordnes på tvers av tjenester og nivåer i kommunen, og at det bør være basert på en felles forståelse av behov og mål.

Samlet peker de åpne svarene på at kommuner lykkes med systematisk kompetanseutvikling når arbeidet er tydelig forankret i ledelsen, inngår som en del av kommunens planverk, og følges opp gjennom klare prioriteringer av ressurser, ansvar og samordning på tvers av tjenester.

5.6 Behov og forbedring til videre utvikling av tilbudet

Kommunerepresentanter i casestudieintervjuene og respondenter i spørreundersøkelsens åpne svar har gitt uttrykk for hvilke endringer de mener er nødvendige for at veilednings- og kompetansehevingstilbudene i større grad skal understøtte kommunenes arbeid. Innspillene peker særlig på behov for en tydeligere oversikt over og sammenheng mellom tilbud, mer praksisnær og langsiktig oppfølging, bedre samordning på tvers av sektorer og mer fleksible løsninger tilpasset kommunens hverdag. De åpne svarene i spørreundersøkelsen understøtter dette bildet, og peker i tillegg på behov for økt finansieringsstøtte, enklere og mindre ressurskrevende ordninger, samt en tydeligere nasjonal struktur for kompetansetilbudene.

Bedre samlet oversikt over aktører og tilbud

Flere informanter etterspør en tydeligere og mer samlet inngang til faglig støtte i arbeid med barns oppvekstvilkår. De ønsker bedre oversikt over hvilke aktører og tilbud som finnes, hva tilbudene inneholder og hvem de retter seg mot. En mer strukturert og tilgjengelig oversikt trekkes frem som viktig for å kunne identifisere relevante tilbud og gjøre mer informerte valg. Flere informanter peker i denne sammenheng på behov for en form for samlet plattform eller inngang som gir oversikt over tilgjengelige tilbud.

Informanter peker også på behov for tydeligere rolleavklaringer mellom aktører, slik at det blir enklere å forstå hvem som tilbyr hva, og hvordan ulike tilbud kan supplere hverandre. En tydeligere struktur i

støtteapparatet, i form av klarere rollefordeling og bedre koordinering mellom tilbudene, fremheves som en forutsetning for å kunne bruke tilbudene mer målrettet.

De åpne svarene fra spørreundersøkelsen bekrefter og konkretiserer dette behovet. Flere respondenter beskriver dagens tilbud som fragmenterte og vanskelig å navigere i, med mange aktører, overlappende tilbud og varierende kvalitet. Det etterspørres blant annet én samlet oversikt over tilbud og tilskuddsordninger, samt tydeligere informasjon om hvem som tilbyr hva og hvilke målgrupper og behov tilbudene retter seg mot. Videre peker respondentene på behov for en mer enhetlig struktur i tilbudene. Dette inkluderer tydeligere og mer konsistente kjennetegn ved tilbudene, særlig knyttet til i hvilken grad de er kunnskapsbaserte, praksisnære, og inkluderer støtte til implementering over tid. Slike avklaringer kan gjøre det enklere for kommunene å vurdere hvilke tilbud som er relevante og hvilken nytte de kan forvente. Enkelte peker også på at dagens ordninger er tidkrevende å orientere seg i og administrere, særlig der kommunene selv må koordinere søknader, samarbeid og gjennomføring.

Mer praksisnær og langsiktig oppfølging

Flere informanter etterspør i større grad kompetanse- og veiledningstilbud som er tett koblet til praksis og der aktøren følger dem opp over tid. Informantene fremhever særlig behovet for veiledning knyttet til konkrete problemstillinger og saker, og gir uttrykk for at denne typen støtte i større grad bidrar til trygghet og anvendelse i egen arbeidshverdag.

Informantene etterspør også tilbud som i større grad understøtter implementering og endring i praksis, fremfor kun formidling av kunnskap. Flere informanter peker på behov for oppfølging etter kurs og samlinger, slik at kunnskapen i større grad kan omsettes i tjenestene.

De åpne svarene underbygger dette tydelig. Flere respondenter peker på behov for tilbud som kombinerer opplæring med konkret veiledning, lokal utprøving og oppfølging over tid. Det fremheves at enkeltstående kurs i liten grad gir varig effekt dersom de ikke følges opp med støtte til implementering i tjenestene. Samtidig etterspørres tilbud som i større grad tar utgangspunkt i kommunenes konkrete utfordringer og arbeidshverdag, fremfor standardiserte kursopplegg.

Bedre samordning på tvers av sektorer

Flere informanter etterspør i større grad kompetanse- og veiledningstilbud som går på tvers av sektorer, og som reflekterer hvordan kommunene arbeider med sammensatte problemstillinger på tvers i praksis. Informantene gir uttrykk for at mange av utfordringene de står i involverer flere tjenester, og at dagens tilbud i for stor grad er tilpasset enkeltvis tjenesteområder.

Dette gjelder særlig i grenseflatene mellom skole, barnevern og helse, hvor flere informanter peker på behov for veiledning og kompetanseheving som kan bidra til å avklare roller og ansvar og styrke samhandlingen. Det etterspørres tilbud som i større grad ser ulike fagområder i sammenheng, fremfor enkeltstående initiativer rettet mot én sektor.

De åpne svarene forsterker dette funnet ytterligere. Flere peker på at manglende samordning mellom statlige aktører, direktorater og sektorer bidrar til et fragmentert tilbudslandskap. Det etterspørres mindre «silotenkning» og mer sektorovergripende satsinger, både i utforming av kompetansetilbud og i finansieringsordninger. Enkelte fremhever også at ulike lovverk, styringssignaler og tilskuddsordninger ikke er tilstrekkelig koordinert, noe som gjør det krevende å arbeide helhetlig på tvers av tjenester.

Behov for mer fleksible og tilgjengelige tilbud

Flere informanter fremhever behovet for mer fleksible og tilgjengelige tilbud som i større grad er tilpasset kommunenes ulike forutsetninger. Digitale løsninger, som webinarer trekkes frem som

viktige, særlig for kommuner med lange avstander til tilbudene, da digitale løsninger reduserer behovet for reise og gjør det enklere å delta. Samtidig peker informantene på verdien av fysiske møteplasser, særlig for erfaringsutveksling og relasjonsbygging, og etterspør en kombinasjon av digitale og fysiske tilbud.

Flere informanter peker også på at tilbudene i større grad bør tilpasses kommunenes størrelse, organisering og utfordringsbilde. I denne sammenheng etterspørres det tilbud som i større grad tar utgangspunkt i kommunenes arbeidshverdag og rammebetingelser, og som oppleves som relevante for de konkrete situasjonene tjenestene står i.

De åpne svarene konkretiserer særlig betydningen av økonomiske og praktiske rammebetingelser. Flere respondenter peker på behov for økt finansieringsstøtte, mer forutsigbare og langsiktige tilskuddsordninger (for eksempel over flere år), samt mindre administrativt krevende søknads- og rapporteringsprosesser. Det fremheves også behov for lavere kostnader ved deltakelse og bedre tilrettelegging for lokale eller regionale gjennomføringer, slik at tilbudene kan benyttes uten at det går på bekostning av drift.

5.7 Oppsummering av funn

I analysen av intervjuene som er gjennomført i casestudien og spørreundersøkelsen finner vi at kommunenes bruk og vurdering av kompetanse- og veiledningstilbud kan sorteres i seks gjennomgående tema.

Kommunene benytter i praksis et relativt begrenset sett av typer kategorier av aktører.

Selv om tilbudslandskapet er bredt, virker bruken i hovedsak å være konsentrert om noen få sentrale nasjonale og regionale aktører, særlig Statsforvalter, regionale kompetansesentrene og universitets- og høyskolesektoren. Funnene våre tyder på at kommunene i begrenset grad orienterer seg bredt i det samlede tilbudet, og at kjennskap, erfaring og etablerte samarbeidsflater har stor betydning for hvilke aktører som faktisk tas i bruk.

Bruken av tilbud er i stor grad relasjons- og nettverksdrevet. Kunnskap om relevante tilbud utvikles ofte gjennom nettverk, konferanser, anbefalinger og tidligere samarbeid, heller enn gjennom systematiske behovsvurderinger og aktiv oppsøking av tilbud. Dette gjør at tilgangen til støtte i stor grad blir personavhengig, og kan bidra til at ansatte med etablerte relasjoner og nettverk har bedre oversikt enn andre. Mønsteret fremstår særlig tydelig i mindre kommuner, der kapasiteten til å orientere seg i landskapet er mer begrenset.

Støtteapparatet oppleves fragmentert og lite oversiktlig. Informantene beskriver at det er krevende å få oversikt over hvilke aktører som tilbyr hva, hvordan tilbudene skiller seg fra hverandre, og hvordan de eventuelt utfyller hverandre. Et fragmentert og lite samordnet støtteapparat innebærer at kommunene i begrenset grad har et helhetlig bilde av tilgjengelige tilbud. Dette kan gjøre det krevende å identifisere hvilke tilbud som best svarer på kommunens behov, og bidrar til en mer pragmatisk og mindre systematisk bruk av kompetanse- og veiledningstilbud.

Kompetansetilbudene er i begrenset grad samordnet på tvers av sektorer. Funnene tyder på at tilbudene i stor grad utvikles og tilbys innenfor sektorvis struktur, noe som ikke fullt ut samsvarer med kommunenes behov for helhetlig og tverrsektoriell innsats. Blant unntakene er KS sitt oppvekstprogram ABSOLUTT, som retter seg mot kommunenes samlede ansvar på tvers av barnehage, skole og oppvekst, og KORUS sin støtte til tjenesteutvikling og planarbeid på tvers av rus- og forebyggingsfeltet. Manglende samordning mellom statlige aktører, direktorater og sektorer bidrar til

et fragmentert tilbudslandskap, og det etterspørres mer sektorovergripende satsinger i både utforming av tilbud og finansieringsordninger.

Kompetanseutvikling er i begrenset grad systematisert. Funnene peker på at kommunene i begrenset grad har en strukturert tilnærming til å kartlegge kompetansebehov og koble disse til relevante tilbud, noe som bidrar til et mer fragmentert kompetansearbeid. Arbeidet skjer ofte innenfor enkelttjenester eller gjennom konkrete satsinger og prosjekter, og er i flere tilfeller avhengig av initiativ fra enkeltpersoner. Kompetanseutviklingen fremstår i mange kommuner i begrenset grad å være koblet til systematisk behovsvurdering, planer og overordnede mål. Nærmere halvparten av respondentene i spørreundersøkelsen kan ikke bekrefte at de har en plan eller strategi for kompetanseutvikling knyttet til forebyggende arbeid på oppvekstområdet.

Tilbudene oppleves som faglig relevante, men ikke alltid tilstrekkelig treffsikre eller praksisnære. Informantene vurderer mange av tilbudene som faglig solide, men peker samtidig på at de ofte er for generelle og i for liten grad tilpasset lokal kontekst, organisering og sammensatte behov på tvers av sektorer. Dette innebærer at tilbudene kan oppleves som relevante på et overordnet nivå, samtidig som de i mindre grad er tilpasset kommunenes konkrete forutsetninger og behov i praksis. Nytteverdien avhenger i stor grad av om tilbudene er praksisnære og følges opp over tid.

Samlet peker disse funnene mot at utfordringen ikke bare handler om hvilke tilbud som finnes, men om hvordan kommunene får oversikt over dem, tar dem i bruk og klarer å omsette dem i praksis. Hovedbildet er at kommunene bruker et begrenset sett av type aktører i et landskap som oppleves som fragmentert, og at mer systematisk, praksisnær og samordnet støtte etterspørres.

Utfordringene er ikke jevnt fordelt mellom kommuner. Små kommuner peker gjennomgående på større barrierer knyttet til geografi, kapasitet og tilpasning av tilbud enn større kommuner, og fremstår som mer sårbare for personavhengighet i kompetansearbeidet. Samtidig er det verdt å merke seg at vurderingene av tilbudenenes faglige relevans i stor grad knytter seg til et begrenset utvalg tilbud som kommunene selv har valgt å benytte, og ikke nødvendigvis er representative for det samlede tilbudslandskapet. Informantene etterspør et mer samordnet og praksisnært støtteapparat med bedre oversikt over tilbud, tydeligere rolleavklaringer mellom aktører, mer fleksible og tverrsektorielle løsninger, sterkere vekt på implementeringsstøtte og oppfølging over tid, samt mer forutsigbare finansieringsordninger og mindre administrativt krevende søknads- og rapporteringsprosesser.

6 Oppsummering og drøfting

Vår kartlegging dokumenterer et tilbudslandskap som er bredt og sammensatt på papiret, men som fra kommunenes ståsted oppleves som fragmentert, lite oversiktlig og bare delvis treffsikkert. Utfordringen er ikke primært at tilbud mangler, men at støtten i for liten grad er oversiktlig, samordnet, behovsdrivet, praksisnær og tilgjengelig på tvers av kommunestørrelser og geografi.

6.1 Metodiske begrensninger

Kartleggingen bygger på fire metodiske tilnærminger som til sammen gir et bredt, men ikke fullstendig bilde av tilbudslandskapet og kommunenes erfaringer.

Kartleggingen av kompetansetilbudet (hovedsaklig en skrivebordsstudie) er avhengig av at informasjon om aktørenes tilbud er offentlig tilgjengelig og oppdatert på nett. Tilbud som i liten grad er synliggjort digitalt, herunder mye av støtten fra statsforvaltere og fylkeskommuner, vil systematisk være underrepresentert i kartleggingen. Det er derfor sannsynlig at det samlede tilbudslandskapet er bredere enn det kartleggingen fanger opp, særlig for tilbud som gis som integrert rolleutøvelse snarere enn som avgrensede, påmeldingsbaserte tiltak. Finansiering og geografisk nedslagsfelt er to eksempler på informasjon som i liten grad fremgår av aktørenes nettsider, og som det derfor er krevende å kartlegge systematisk.

Spørreundersøkelsen til kommunene er sendt bredt ut, men har lav svarprosent. Den ble sendt til oppvekstledere og helseledere i alle 357 kommuner samt til 232 barnevernsledere. Til sammen er minst én respondent fra ulike tjenesteområder i kommunene i 125 kommuner representert, noe som tilsvarende om lag 35 prosent av landets kommuner. De 133 fullførte svarene dekker 124 unike kommuner, noe som innebærer at overlappet mellom respondenter fra samme kommune er lite og ikke utgjør en vesentlig skjevhetsskilde. Siden svarprosenten er lav, bør resultatene tolkes med varsomhet. Det er også en risiko for skjevheter i utvalget dersom kommuner med mer aktivt kompetansearbeid er overrepresentert blant dem som svarte. De kvantitative funnene benyttes derfor primært som indikasjoner på tendenser og mønstre, ikke som grunnlag for presise anslag.

Casestudien gir dybdekunnskap fra 14 strategisk utvalgte kommuner med variasjon i størrelse og geografi, med 37 informanter fra strategisk ledelse til koordinatorene og fagspesialister. Utvalget er ikke representativt i statistisk forstand, men funnene belyser mekanismer og erfaringer fra ulike typer kommuner med overføringsverdi til kommunesektoren mer bredt.

Kartleggingen er gjennomført under høyt leveransepress, med tre delrapporter og ulike leveransefrister. Arbeidet har vært en læringsprosess, og vi har underveis identifisert aktører og tilbud som i ettertid burde vært inkludert. Et eksempel er Politihøgskolen, som tilbyr tre etterutdanninger med kommunale tjenester som eksplisitt målgruppe innen lokalløst forebygging, rus og doping og forebygging av radikalisering og voldelig ekstremisme, og som faller innenfor kartleggingens avgrensningskriterier. Kartleggingen må derfor leses med forbehold om at tilbudslandskapet er noe bredere enn det som er dokumentert her, og at særlig tilbud fra aktører utenfor de etablerte kompetansesenterstrukturene kan være underrepresentert.

Samlet styrker den metodiske trianguleringen tilliten til de gjennomgående mønstrene som beskrives i rapporten. Der funn fra intervjuer, spørreundersøkelse og skrivebordsstudie peker i samme retning,

er grunnlaget for å trekke konklusjoner sterkere. Der enkeltfunn kun støttes av én datakilde, er dette angitt i teksten.

6.2 Oppsummering av funn

Tilbudslandskapet er bredt, men ujevnt utviklet og krevende å orientere seg i. I kartleggingen identifiserte vi 74 aktører og 330 kompetansetilbud rettet mot kommunenes forebyggende arbeid på oppvekstfeltet. Aktørene spenner fra statlige direktorater og regionale forvaltningsledd til nasjonale og regionale kompetansesentre, universitets- og høyskolemiljøer, interesseorganisasjoner og private ideelle og private kommersielle aktører med ulike roller, mandater, finansieringsformer og typer tilbud. Nasjonale og regionale kompetansesentre dominerer og står for over halvparten av de kartlagte tilbudene. Statsforvaltere og fylkeskommuner har sentrale roller i veiledning og planarbeid, men fremstår med få avgrensede tilbud. Dette gjenspeiler at støtten utøves som integrert rolleutøvelse gjennom dialog, tilsyn og regionale planprosesser, og sjelden presenteres som egne tilbud kommunene kan melde seg på.

Tilbudslandskapet har en klar faglig tyngde innen psykisk helse, vold og overgrep, læringsmiljø, barnehage og grunnskole. Psykisk helse er det klart største fagområdet med 104 kartlagte tilbud, etterfulgt av vold og overgrep med 55. Indikert forebygging er svakere representert, og temaer som radikalisering, barne- og ungdomskriminalitet, bruk av vold, funksjonsnedsettelse, skolefravær og tverrsektoriell samordning dekkes av relativt få tilbud. Tilbudene er i overveiende grad rettet mot operative tjenester og førstelinjen, mens støtte til styring, ledelse, planarbeid og tverrsektoriell koordinering er lite synlig som egne kompetansetilbud.

Kommunene bruker tilbudslandskapet pragmatisk og relasjonsdrevet. Selv om tilbudslandskapet er bredt, er kommunenes faktiske bruk konsentrert om et begrenset sett av aktørtyper. Nasjonale og regionale kompetansesentre er mest brukt og oppgis brukt av 58 prosent av respondentene, etterfulgt av statsforvalteren med 52 prosent og universitets- og høyskolemiljøer med 49 prosent. Fylkeskommuner benyttes av 15 prosent og private aktører vesentlig sjeldnere. Kunnskap om tilbud utvikles i stor grad gjennom nettverk, anbefalinger og tidligere samarbeid, snarere enn systematisk behovsavklaring. Kjennskap til tilbud er i mange tilfeller personavhengig, og store deler av tilbudslandskapet forblir ukjent eller lite aktuelt i praksis. Dette gjør tilgangen til støtte ujevnt fordelt, særlig for mindre kommuner som er mer avhengige av faste kontaktpunkter og etablerte nettverk.

Kompetanseutvikling er i begrenset grad systematisert. En gjennomgående utfordring er at kompetanseutvikling i mange kommuner ikke er forankret i helhetlige planer og strategier. 36 prosent av respondentene oppgir at kommunen ikke har en skriftlig plan eller strategi for kompetanseutvikling knyttet til forebyggende arbeid, og ytterligere 13 prosent vet ikke om en slik plan finnes. Nærmere halvparten kan dermed ikke bekrefte at en slik plan eksisterer. Andelen er høyest blant representanter fra små og mellomstore kommuner. Der planer finnes, er de hyppigst forankret i forebyggende plan etter barnevernsloven, ikke i overordnede kommunale kompetansestrategier. Kompetanseutvikling skjer gjerne innenfor enkelttjenester eller gjennom konkrete prosjekter, og er i mange tilfeller avhengig av enkeltpersoners initiativ fremfor å være forankret i kommunale prioriteringer.

Dette funnet må ses i lys av det kunnskapsgrunnlaget som er gjennomgått i kapittel 3. Risiko- og beskyttelsesfaktorer for rus, kriminalitet, vold, psykiske helseutfordringer og skolefravær er i stor grad felles på tvers av problemområder (Hestevik et al., 2025). Dette taler for helhetlige, tidlige og langvarige innsatser som styrker beskyttelsesfaktorer på tvers av arenaer og tar høyde for lokale sosioøkonomiske og kulturelle forhold, snarere enn separate kompetanseløp for hvert enkelt problemområde. En slik tilnærming forutsetter et felles språk for kvalitet på tvers av tjenester, klare mål for oppfølging og evne til å bruke lokale data som beslutningsstøtte. Sjøvoll et al. (2025) anbefaler i denne sammenheng å

styrke prosessledelsen i planarbeidet, øke evnen til å identifisere og innføre dokumentert virksomme tiltak, og bygge kompetanse i bruk og tolkning av statistikk. Funnene i denne kartleggingen tyder på at mange kommuner fortsatt har et stykke å gå for å innfri disse forutsetningene.

Tilbudslandskapet oppleves fragmentert og for lite treffsikkert. Aktørbildet oppleves som fragmentert og lite oversiktlig. Kommunene beskriver at det er krevende å orientere seg blant mange aktører med overlappende tilbud og uklar rollefordeling, og at det mangler én tydelig inngang til faglig støtte. Spørreundersøkelsen gir et noe mer nyansert bilde der om lag 70 prosent oppgir at tilbudene er enkle å finne frem i, i noen eller ganske stor grad, men svært få opplever dette i stor grad. Når det gjelder samordning er bildet tydeligere, og 44 prosent oppgir lav grad av samordning mellom tilbudene.

Tilbudene vurderes gjennomgående som faglig relevante, men for generelle, sektorvis innrettet og lite tilpasset lokale forhold og sammensatte tverrsektorielle utfordringer. Særlig små kommuner opplever at tilbudene er dårlig tilpasset egen kapasitet og organisering. Nytteverdien vurderes å avhenge sterkt av om tilbudene er praksisnære og følges opp over tid.

Kommunene etterspør samordning, praksisnærhet og helhetlig struktur. Tverrsektoriell samhandling er det kompetansebehovet flest kommuner peker på som det største. Tilbudene er imidlertid fortsatt i stor grad organisert sektorvis, noe som skaper en strukturell uoverensstemmelse mellom behov og tilbud. Kommunene etterspør videre én samlet og strukturert oversikt over aktører og tilbud, tydeligere rollefordeling mellom aktørene, mer praksisnær og langsiktig oppfølging, bedre tverrsektoriell samordning, og mer fleksible ordninger. Behovet for forbedring er størst i små kommuner, som gjennomgående rapporterer større barrierer og er mer sårbare for personavhengighet i kompetansearbeidet.

6.3 Diskusjon av samsvar mellom kommunenes behov og det faktiske tilbudet

Funnene peker på en gjennomgående diskrepans mellom det tilbudslandskapet som faktisk finnes og det kommunene opplever å ha tilgang til. Kommunene har i prinsippet tilgang til et bredt og sammensatt støtteapparat, men opplever det i praksis som fragmentert, lite oversiktlig og bare delvis treffsikkert. Dette er ikke primært et spørsmål om fravær av tilbud, men om synlighet, tilgjengelighet, relevans og omsettbarehet i kommunal hverdag.

En syntese av funnene peker på tre typer situasjoner som karakteriserer samsvaret mellom tilbud og behov.

For de brede og etablerte fagområdene, særlig psykisk helse, vold og overgrep, læringsmiljø, barnehage, skole og helse, er tilbudet både bredt og relativt godt kjent blant kommunene. Her er utfordringen ikke manglende tilbud, men å gjøre det eksisterende tilbudet mer oversiktlig, bedre samordnet og mer praksisnært.

For tverrsektorielle temaer, implementering, planarbeid, samordning og systematisk kompetanseutvikling finnes tilbud, men strukturelle barrierer gjør dem krevende å ta i bruk i praksis. Problemet er at tilbud på disse områdene sjelden er presentert som egne kompetansetilbud kommunene kan melde seg på, men er innvevd i bredere roller og prosesser. Det krever kapasitet og systematikk i kommunen å nyttiggjøre seg denne typen støtte.

For indikert forebygging, sammensatte utfordringer, ungdomskriminalitet, radikalisering, bruk av vold, kulturforståelse, utenforskap og funksjonsnedsettelse fremstår tilbudene mindre synlige eller mer fragmenterte. At det er færre tilbud på disse områdene, kan dels gjenspeile at målgruppene er mindre

og at indikert forebygging per definisjon er smalere enn universelle tiltak. Kartleggingen gir ikke tilstrekkelig grunnlag for å fastslå om dette representerer reelle hull i deknningen, da grunnlaget primært er en opptelling av tilbud. Temaet ble i begrenset grad berørt i intervjuene med kommune-representanter.

Kartleggingen viser også at det er relativt få tilbud som eksplisitt retter seg mot det systemnivået i kommunene som arbeider med planlegging, oversiktsarbeid og tverrsektoriell koordinering. Folkehelsekoordinatorer, BTI-koordinatorer og andre nøkkelpersoner i koordinatorfunksjoner fremstår i begrenset grad som en synliggjort målgruppe for egne kompetansetilbud. SLT-koordinatorer er et unntak, ettersom Sekretariatet for konfliktrådene har en formalisert rolle i å gi faglig støtte og veiledning til kommuner som benytter SLT-modellen, og legger til rette for kunnskaps- og erfaringsdeling, samlinger og konferanser. At støtten til andre koordinatorroller er lite synliggjort som egne tilbud, betyr ikke nødvendigvis at behovet er udekket, da støtten kan være integrert i bredere tilbud eller ivaretas gjennom andre aktører.

Tre mekanismer ser ut til å drive diskrepansen mellom faktisk og opplevd tilbud.

Den første er informasjons- og orienteringsutfordringen. Store deler av tilbudslandskapet forblir ukjent eller lite aktuelt fordi kommunene i praksis orienterer seg gjennom etablerte relasjoner og nettverk. Tilbud som er formelt tilgjengelige nasjonalt, oppfattes ikke nødvendigvis som en del av kommunens reelle handlingsrom. At informasjon om tilbudene er ujevnt presentert på aktørenes nettsider, forsterker denne utfordringen.

Den andre er relevansutfordringen. Tilbudene beskrives som faglig solide, men for generelle og sektorvis innrettet. Der kommunenes behov er tverrsektorielle og kontekstspesifikke, svarer tilbudene i for liten grad på sammensatte problemstillinger som går på tvers av tjenestesøyler. Kommunene kan dermed oppleve at det finnes mange tilbud, men likevel at det mangler støtte som treffer deres konkrete situasjon.

Den tredje er kapasitets- og systematikkutfordringen. Kommuner som mangler helhetlige kompetanseplaner og strukturer for behovsavklaring, har vanskeligere for å nyttiggjøre seg bredden i tilbudslandskapet. Et stort tilbudslandskap uten slike strukturer kan paradoksalt nok oppleves som mer krevende enn hjelpsomt, fordi kommunen selv må gjøre et betydelig arbeid for å skape sammenheng mellom tilbudene. For at kommunene faktisk skal kunne orientere seg og prioritere i et forbedret støtteapparat, er det nødvendig å styrke kommunenes evne til å utarbeide og følge opp helhetlige kompetanseplaner, ikke bare videreutvikle tilbudet ytterligere.

Utfordringene er ikke jevnt fordelt. Små kommuner rapporterer gjennomgående større barrierer knyttet til kapasitet, geografi og tilpasning av tilbud, og er mer sårbare for personavhengighet i kompetansearbeidet. For disse kommunene kan tilbudslandskapet framstå som vesentlig smalere enn det kartleggingen isolert sett tilsier, fordi terskler knyttet til tid, kostnader, forankringskrav og søknadsprosesser gjør mange tilbud lite tilgjengelige i praksis.

6.4 Diskusjon av overlapp i roller, oppgaver og tilbud mellom aktørene

Vår kartlegging viser tegn til overlapp mellom aktører og tilbud. Overlappet gjelder både i form av at ulike aktører henvender seg til de samme målgruppene, og i form av at tilbud dekker de samme temaene og fagområdene. Overlappen er konsentrert og ikke jevnt fordelt i tilbudslandskapet. Fire former for overlapp peker seg ut.

Den første og mest utbredte er at flere aktører tilbyr lignende kurs og opplæringsopplegg til de samme målgruppene. Den tydeligste overlappen finnes mellom nasjonale og regionale kompetansesentre og private ideelle og kommersielle aktører, særlig innen psykisk helse, vold og overgrep, psykososialt læringsmiljø og foreldreveiledning. Innen psykisk helse tilbyr RVTS-ene, RKBU/RBUP, Voksne for Barn og flere private aktører til dels sammenfallende kurs, veiledningsressurser og opplæringsopplegg til de samme tjenestene. Tilsvarende gjelder innen vold og overgrep, der RVTS-ene, Stine Sofies Stiftelse og Alternativ til Vold har overlappende tilbud rettet mot barnehager, skoler og barneverns-tjenester.

Den andre formen for overlapp oppstår mellom direktorater og kompetansesentre. Statlige direktorater og nasjonale myndigheter utvikler veiledningsmateriell og faglige rammer, mens kompetansesentrene tilbyr opplæring og veiledning på de samme temaene. Overlappen er begrenset på regelverks- og policynivå, men der nasjonale satsinger kombinerer veiledningsmateriell og konkrete kompetansetiltak rettet direkte mot kommunale tjenester, nærmer tilbudet seg det kompetansesentrene allerede tilbyr. Et konkret eksempel er nettbasert veiledning om forebyggende plan etter barnevernsloven § 15-1, der Bufdir tilbyr fagstøtte med fokus på lovkrav, prosess og involvering, mens KORUS Sør parallelt tilbyr faglig veiledning om det samme temaet med vekt på risiko- og beskyttelsesfaktorer, dimensjonering av tiltak på tvers av forebyggingsnivåer og evidensbasert tilnærming til planarbeidet. De to tilbudene retter seg mot det samme kravet og den samme målgruppen, men fra ulike faglige innfallsvinkler og uten tydelig koordinering av hvem som har ansvar for hva.

Den tredje formen er at private og ideelle aktører tilbyr programmer og tiltak på fagområder der offentlige kompetansemiljøer også er til stede. Denne overlappen er særlig synlig innen psykisk helse, læringsmiljø og utenforskap, der både offentlige kompetansesentre og kommersielle tilbydere henvender seg til de samme tjenestene med til dels sammenfallende metodikk.

Den fjerde formen er at regionale forvaltningsledd gir systemstøtte som kan ligge nært kompetansesentrene utviklingsstøtte. Statsforvalterens og fylkeskommunens veilednings- og samordningsrolle overlapper med andre aktørers systemrettede støtte, særlig innen planarbeid, ledelse og tverrsektoriell samordning, der KORUS, KS, fylkeskommunen og statsforvalteren kan gi kommunene sammenfallende råd uten at rollene er tydelig koordinert.

Overlapp er ikke nødvendigvis et problem i seg selv. Et visst mangfold innen de samme temaene kan gi kommunene valgmuligheter og sikre dekning på tvers av geografi, kapasitet og økonomiske forutsetninger, ettersom tilbud varierer i pris fra gratis til betalte tjenester. Overlappen kan imidlertid bidra til at kommunene opplever tilbudslandskapet som uoversiktlig, og at ressursene i støtteapparatet ikke utnyttes optimalt. Et sentralt paradoks er at kommunene samtidig beskriver overlapp på enkelte fagområder og reelle mangler på andre, særlig innen indikert forebygging og tverrsektorielle problemstillinger. Opplevelsen av mangel skyldes dermed ikke nødvendigvis at det finnes få tilbud totalt sett, men at tilbudene ikke er godt nok samstemte med kommunenes faktiske behov.

Våre funn peker mot et behov for tydeligere rollefordeling mellom aktørene, ikke for å redusere mangfoldet, men for å gjøre det enklere for kommunene å forstå hvem som tilbyr hva, og hvordan ulike tilbud kan utfylle hverandre.

6.5 Diskusjon av fremmere og hemmere

Funnene peker på et klart mønster der barrierene for systematisk kompetanseutvikling er i stor grad strukturelle og organisatoriske, mens de viktigste driverne er interne forhold i kommunen. Utfordringen ligger dermed ikke primært i manglende motivasjon eller tilgang på tilbud, men i at de organisator-

iske forutsetningene for å nyttiggjøre seg tilbudslandskapet ikke er godt nok på plass i mange kommuner.

Hva hemmer. Den mest gjennomgående hemmeren er mangel på intern systematikk og forankring. Nærmere halvparten av kommunene kan ikke bekrefte at de har en helhetlig plan eller strategi for kompetanseutvikling på oppvekstfeltet. Uten slike strukturer blir tilnærmingen reaktiv og person-avhengig, og koblingen mellom identifiserte behov og valg av tilbud svak. Et bredt tilbudslandskap uten interne strukturer for behovsavklaring og prioritering kan paradoksalt nok oppleves som mer krevende enn hjelpsomt.

Manglende støtte til implementering er en barriere mange kommuner opplever som stor, der 47 prosent av respondentene oppgir dette som en vesentlig hemmer. Tilbud som i hovedsak handler om kunnskapsformidling uten oppfølging og veiledning over tid, bidrar i begrenset grad til varig praksis-ending. Dette gjør at kommunene kan ha lav forventning til nytteverdien av å delta, noe som i seg selv hemmer prioritering av deltakelse. Sjøvoll et al. (2025) understreker i denne sammenheng at varig kompetanseutvikling forutsetter styrket prosessledelse, konsekvent oppfølging av resultater og læringssløyfer der erfaringer omsettes til forbedring. Funnene i denne kartleggingen tyder på at dette i stor grad mangler i mange kommuner.

Manglende tid, kapasitet og økonomiske ressurser er en tredje hemmer som rapporteres gjennomgående som den største enkeltbarrieren i spørreundersøkelsen. Tilbud som forutsetter forankring, planlegging i forkant eller deltakelse over tid er krevende å ta i bruk der kompetansebehov oppstår løpende og akutt. Finansiering og kostnader er en særlig barriere for mellomstore kommuner, og betalingsbaserte tilbud kan begrense tilgangen for kommuner med stram økonomi.

Et fragmentert og uoversiktlig tilbudslandskap forsterker disse utfordringene ytterligere. Kommunene mangler én tydelig inngang til faglig støtte, og orientering i landskapet krever kapasitet og nettverk som ikke alle kommuner besitter. Dette bidrar til at kommunene i stor grad forholder seg til kjente aktører fremfor å søke bredere. Geografisk avstand er en særlig barriere i små og distriktskommuner, og digitale tilbud fremheves som særlig viktige for disse kommunene.

Mange tilbud oppleves i tillegg som for generelle og sektorvis innrettet, og i for liten grad tilpasset lokal organisering og sammensatte tverrsektorielle utfordringer. Særlig små kommuner opplever at tilbudene er dårlig tilpasset egen kapasitet og organisering. Dette henger strukturelt sammen med at driverne bak sentrale utfordringer som rus, kriminalitet, vold, psykiske helseutfordringer og skolefravall i stor grad er felles på tvers av problemområder (Hestevik et al., 2025), mens tilbudslandskapet i overveiende grad er bygget opp sektorvis. Denne uoverensstemmelsen mellom behovenes tverrsektorielle karakter og tilbudenes sektorvise innretning er trolig en medvirkende årsak til at kommunene opplever støtteapparatet som utilstrekkelig selv der tilbudet er bredt.

Hva fremmer. De sterkeste driverne er interne og organisatoriske. Tydelig ledelsesforankring trekkes frem som den viktigste enkeltfaktoren for systematisk bruk av kompetansetilbud. Når ledelsen prioriterer og forankrer kompetanseutvikling, øker sannsynligheten for at arbeidet er planmessig, kontinuerlig og koblet til overordnede mål. At kompetansearbeidet er koblet til planer, mål og prioriteringer, og at det settes av tid, ressurser og klart ansvar for oppfølging, fremheves som nært beslektede forutsetninger.

Tverrsektoriell samhandling internt i kommunen er en annen sentral driver. Kommuner som har etablert strukturer for samarbeid på tvers av tjenester, er bedre rustet til å nyttiggjøre seg tilbud som krever koordinering og felles innsats. At tjenestene arbeider mot en felles retning, og at kompetansearbeidet integreres i daglig praksis over tid, løftes frem som kjennetegn på kommuner som lykkes. Dette

samsvarer med kunnskapsgrunnlagets poeng om at kommunen kan oppnå større samlet effekt ved å planlegge og gjennomføre tiltak som bygger opp under trygge relasjoner, mestring, inkludering og stabile rammer på tvers av arenaer, fremfor å utvikle separate løp for hvert enkelt problemområde (Hestevik et al., 2025).

Tilgang til finansiering og tilskudd fremheves av mange som en avgjørende forutsetning, særlig for mer krevende og langsiktige kompetanseløp. Å ha en helhetlig kompetanseplan styrker alle de andre drivene ved at den gjør det mulig å koble behov til tilbud, prioritere mellom alternativer og følge opp at kompetanseutvikling faktisk skjer og gir effekt. Sjøvoll et al. (2025) peker i denne sammenheng på at kommunenes evne til å identifisere og innføre dokumentert virksomme tiltak, samt å bruke lokale data som beslutningsstøtte, er sentrale forutsetninger for systematisk og effektiv kompetanseutvikling. Kommuner med slike strukturer fremstår som vesentlig bedre rustet til å orientere seg og gjøre aktive valg i tilbudslandskapet.

Etablerte relasjoner og nettverk med kompetansemiljøer fremmer bruk, men er samtidig en sårbarhet. Når bruk av tilbud er relasjonsdrevet, blir tilgangen ujevnt fordelt og avhengig av hvilke nettverk enkeltansatte har. Tilbud som er praksisnære, tett koblet til kommunenes konkrete problemstillinger og inkluderer oppfølging over tid, oppleves som vesentlig mer nyttige enn kortvarige kunnskapsformidlingstilbud.

Samlet vurdering. Funnene peker mot at en forbedring av støtteapparatet må adressere begge sider av ligningen. På tilbudssiden handler det om bedre samordning mellom aktørene, tydeligere rollefordeling, mer praksisnær innretning og sterkere støtte til implementering over tid. På etterspørselsiden handler det om å styrke kommunenes evne til å planlegge, prioritere og følge opp kompetanseutvikling systematisk, noe som forutsetter at utvikling av helhetlige kommunale kompetanseplaner løftes som et eget innsatsområde. Regelverk kan tydeliggjøre forventninger til planlegging, samordning og oppfølging, men alene er det ikke tilstrekkelig for å sikre systematisk kompetanseutvikling. Det krever at virkemidlene på tilbudssiden og støtten til kommunenes interne kapasitetsbygging ses i sammenheng.

7 anbefalinger

Funnene i rapporten peker på et støtteapparat som er bredt og faglig solid, men som fra kommunenes ståsted oppleves som uoversiktlig, fragmentert og for lite tilpasset lokale og tverrsektorielle behov. Utfordringen er ikke primært å bygge mer, men å gjøre det eksisterende mer samordnet, tilgjengelig og virksomt. Ansvaret for dette er delt mellom tre aktørgrupper, og anbefalingene er organisert deretter. Statlige myndigheter må samordne støtteapparatet og tydeliggjøre roller og ansvar. Aktører som leverer kompetanse og veiledning må gjøre sine tilbud mer praksisnære, tverrsektorielle og tilgjengelige. Kommunene må styrke sine interne forutsetninger for å planlegge, prioritere og følge opp kompetanseutvikling systematisk.

7.1 Klargjøre roller og ansvar i støtteapparatet

Et gjennomgående funn er at kommunene opplever det som uklart hvem som tilbyr hva, og hvordan ulike aktørers tilbud skiller seg fra og utfyller hverandre. Dette bidrar til at kommunene i stor grad holder seg til kjente aktører, og at store deler av tilbudslandskapet forblir underutnyttet.

Ansvarlige departementer og Bufdir, i samarbeid gjennom Etatssamarbeidet, bør tydeliggjøre rollefordelingen mellom de ulike aktørgruppene i støtteapparatet. En klarere funksjonell arbeidsdeling bør ta utgangspunkt i det som allerede finnes. Direktoratene bør i hovedsak sette faglige rammer, utvikle veiledningsmateriell og forvalte nasjonal politikk. Kompetansesentrene bør være kommunenes primære inngangspunkt for praksisnær fag- og tjenestestøtte, implementeringsstøtte og kompetanseutvikling. Statsforvalterne bør ha en tydelig rolle som regional formidler av statlige forventninger, veiledningsressurser og kompetansestøtte, og som tilrettelegger for samordning på tvers av sektorer og tjenester. Fylkeskommunen bør styrkes i rollen som regional planmyndighet og folkehelseaktør som kobler kommunenes kompetanseutvikling til planarbeid, kunnskapsgrunnlag og tverrsektoriell utvikling.

En klarere rollefordeling vil ikke bare gjøre det enklere for kommunene å orientere seg. Den vil også gjøre det mulig å identifisere reelle hull og overlapp i tilbudslandskapet på en mer systematisk måte, og legge grunnlag for bedre ressursutnyttelse i det samlede støtteapparatet.

7.2 Etabler én samlet og strukturert inngang til faglig støtte

Et bredt tilbudslandskap uten en tydelig inngang er krevende å navigere, særlig for kommuner med begrenset kapasitet. Kommunene etterspør ikke bare mer informasjon, men bedre struktur – en oversikt som hjelper dem å finne frem til riktig støtte for riktig behov.

Bufdir, i samarbeid med øvrige direktorater i Etatssamarbeidet, bør vurdere å etablere én felles nasjonal oversikt over aktører og tilbud på oppvekstfeltet, strukturert etter tema, målgruppe, forebyggingsnivå og tilbudstype. En slik oversikt bør ikke bare liste opp tilbud, men hjelpe kommunene å navigere ved å svare på hvilke behov kommunen har, hvilke tilbud som passer, hvem som kan hjelpe, og hvordan kommunen kan følge opp. Oppvekstpakka er et naturlig utgangspunkt for en slik funksjon, men bør utformes slik at den ikke blir enda ett tilbud ved siden av de eksisterende, men en struktur som gjør det samlede tilbudslandskapet mer tilgjengelig og brukbart.

For at en slik inngang skal fungere i praksis, må den oppdateres løpende, være lett tilgjengelig for kommunale ledere og koordinatore, og inkludere informasjon om finansiering, tilgjengelighet og hva kommunen kan forvente av de ulike tilbudene. Det bør også vurderes om statsforvalterne kan spille en mer aktiv rolle som regionale veiledere inn mot denne oversikten, slik at kommunene har et fysisk kontaktpunkt i tillegg til en digital portal.

7.3 Styrk praksisnærhet, tverrsektoriell innretning og implementeringsstøtte

Det tydeligste gapet mellom kommunenes behov og det eksisterende tilbudet er ikke mangel på faglig innhold, men mangel på støtte til å omsette kunnskap til varig praksisendring. Manglende implementeringsstøtte er en barriere mange kommuner opplever som stor. Tilbud som stopper ved kunnskapsformidling uten oppfølging over tid, bidrar i begrenset grad til endring i tjenestene.

Ansvarlige sektordepartementer bør, gjennom tildelingsbrev og finansieringsordninger, stille tydeligere forventninger til at statlig finansierte kompetansetilbud inkluderer systematisk implementeringsstøtte og oppfølging over tid. Dette gjelder særlig der tilbudene er rettet mot kommunale tjenester som skal endre praksis, ikke bare oppdatere kunnskap. Kompetansesentrene bør i større grad utvikle tilbud som kombinerer opplæring, veiledning og løpende oppfølging i én sammenhengende pakke, tilpasset kommunens organisering og kapasitet.

Kunnskapsgrunnlaget viser at driverne bak rus, kriminalitet, vold, psykiske helseutfordringer og skolefravall i stor grad er felles på tvers av problemområder. Et støtteapparat som i overveiende grad er sektorvis innrettet, svarer dårlig på kommunenes behov for helhetlig og tverrsektoriell innsats. Staten bør derfor aktivt prioritere utvikling av tilbud som understøtter tverrsektoriell samordning, felles problemforståelse og koordinert innsats på tvers av barnehage, skole, barnevern, helse og fritid. Tverrsektoriell lederutvikling bør løftes som et eget satsingsområde, med vekt på felles problemforståelse, bruk av kunnskapsgrunnlag, implementeringsledelse og porteføljestyling av kompetansetiltak.

Tilbudet bør også gjøres mer fleksibelt og tilgjengelig for kommuner med begrenset kapasitet. Digitale tilbud er særlig viktige for små og distriktkommuner, og bør utvikles og vedlikeholdes som reelle alternativer til fysisk oppmøte. Der tilbud forutsetter søknadsprosesser, bør disse forenkles og gjøres mindre ressurskrevende.

7.4 Reguler én helhetlig kommunal plan der kompetanse inngår

Et gjennomgående funn i kartleggingen er at mange kommuner mangler en strukturert og helhetlig tilnærming til kompetanseutvikling på oppvekstfeltet. En viktig, men lite omtalt årsak til dette er at planplikten på oppvekstfeltet i dag er spredt over mange lover og forskrifter, uten noen overordnet samordning. Dette speiler den sektorvise innretningen i tilbudslandskapet, og forsterker de samme fragmenteringsutfordringene på kommunalt nivå.

Mange og ulike krav til planlegging og systematikk på oppvekstfeltet. Kommunene forholder seg til en rekke ulike krav og forventninger til planlegging, systematikk og kompetanseutvikling på oppvekstfeltet. Kravene og forventningene er forankret i ulike lover, har ulikt innhold og omfang, og forvaltes av ulike statlige aktører. Noen er eksplisitte plankrav med sektorovergripende rekkevidde, som forebyggende plan etter barnevernsloven, mens andre er krav eller forventninger til systematisk arbeid og internkontroll, og noen planer utarbeides frivillig av kommunene selv. Sentrale krav med direkte relevans for oppvekstfeltet inkluderer følgende.

Etter barnevernsloven § 15-1 skal kommunestyret vedta en plan for kommunens forebyggende arbeid rettet mot å hindre at barn og unge utsettes for omsorgssvikt eller utvikler atferdsproblemer. Planen skal beskrive mål, organisering og samarbeid på tvers av sektorer, og trådte i kraft 1. januar 2022.

Etter folkehelseloven skal kommunen ha et skriftlig oversiktsdokument over helsetilstanden i befolkningen og påvirkningsfaktorer, og legge dette til grunn for planarbeid etter plan- og bygningsloven. Endringer i folkehelseloven vedtatt i juni 2025 stiller ytterligere krav til systematikk, evaluering og vurdering av planbehov, og tydeliggjør hensynet til barnets beste i kommunens folkehelsearbeid.

Opplæringslova og rammeplanen for barnehagen stiller krav om at skoleeiere og barnehageeiere skal ha planer for kompetanseutvikling innen sine respektive sektorer. Disse planene er primært knyttet til sektorenes kjerneoppgaver innen opplæring og pedagogisk praksis, og ikke direkte til det tverrsektorielle forebyggende arbeidet på oppvekstfeltet. De inngår likevel i det samlede planlandskapet kommunene forholder seg til, og bidrar indirekte til gode oppvekstvilkår for barn og unge.

Etter helse- og omsorgstjenesteloven skal kommunen sikre nødvendig kompetanse i helse- og omsorgstjenestene. Dette er ikke et eksplisitt plankrav, men følger av lovens krav til forsvarlighet og internkontroll, som innebærer at kommunen systematisk må arbeide med kvalitet, pasientsikkerhet og kompetanseutvikling.

I tillegg velger mange kommuner selv å utarbeide planer knyttet til rus- og kriminalitetsforebygging gjennom SLT-modellen, handlingsplaner mot vold i nære relasjoner og tverrsektorielle oppfølgingsplaner etter BTI-modellen. Disse er ikke lovpålagte, men representerer viktige styringsverktøy for det forebyggende arbeidet i mange kommuner.

De omtalte planene og systemkravene er ikke koordinerte mot hverandre, og stiller i liten grad eksplisitte krav til at kompetanseutvikling skal inngå som en integrert del av planarbeidet. Noen av kravene er sektorovergripende, som forebyggende plan etter barnevernsloven og oversiktsdokumentet etter folkehelseloven, mens andre er sektorspesifikke. Resultatet er likevel at kommunene forholder seg til mange parallelle prosesser som i stor grad overlapper tematisk, og at kompetanseutvikling typisk er en gjennomgangsfaktor i mange av dem uten å være systematisk ivarettatt i noen av dem. Kartleggingen viser at kompetanseutvikling i dag hyppigst er forankret i forebyggende plan etter barnevernsloven, mens overordnede kommunale kompetansestrategier er sjeldnere. Dette er en svak og tilfeldig forankring for et arbeid som berører alle tjenestene på oppvekstfeltet.

Anbefaling. Staten bør regulere en plikt til å utarbeide én helhetlig kommunal plan for forebyggende arbeid på oppvekstfeltet, der kompetanseutvikling er et obligatorisk element. En slik plan bør erstatte eller samordne de eksisterende sektorvise planpliktene som i dag er spredt over barnevernsloven, folkehelseloven og sektorspesifikke kompetanseplaner. Bufdir har allerede pekt på at forebyggende plan etter barnevernsloven kan inngå i ordinære planprosesser etter plan- og bygningsloven, og at kommunene bør se planen i sammenheng med folkehelsearbeidet. Dette bør videreutvikles til et mer forpliktende krav.

Planen bør som minimum inneholde en beskrivelse av kommunens samlede kompetansebehov på oppvekstfeltet på tvers av barnehage, skole, barnevern, helse og fritid, mål og prioriteringer for kompetanseutvikling i planperioden, en oversikt over hvilke aktører og tilbud kommunen planlegger å benytte, og en beskrivelse av hvordan kommunen vil følge opp og evaluere om kompetanseutviklingen faktisk bidrar til praksisendring. Planen bør vedtas av kommunestyret for å sikre politisk forankring og tverrsektoriell prioritering.

En slik samordnet planplikt vil ha flere positive effekter. Den vil gjøre det lettere for kommunene å se kompetansebehov, tilbud og tiltak i sammenheng. Den vil styrke koblingen mellom folkehelsearbeid, forebyggende barnevern etter § 1-10 i barnevernsloven og tjenesteutvikling. Den vil gi statsforvalterne og fylkeskommunene et bedre grunnlag for å understøtte kommunenes planarbeid og gi målrettet kompetansestøtte. Og den vil gjøre det mulig for staten å stille tydeligere forventninger til kommunenes systematiske kompetansearbeid, uten å detaljstyre innholdet.

Det er viktig at en slik planplikt utformes med tilstrekkelig fleksibilitet til at kommunene kan tilpasse planen til lokal kontekst, organisering og kapasitet. Kravet bør ikke føre til økt administrativ belastning, men tvert imot redusere den ved å samle det som i dag er mange separate planprosesser i én helhetlig prosess. Statsforvalterne bør gis et tydelig oppdrag om å veilede kommunene i planarbeidet etter barnevernsloven, mens fylkeskommunene bør understøtte den planfaglige siden av arbeidet i tråd med sitt ansvar etter plan- og bygningsloven. En tydelig avklaring av hvem som veileder på hva vil være nødvendig for at en samordnet planplikt ikke skal skape uklarhet om ansvar. Gode eksempler fra kommuner som allerede har utviklet helhetlige kompetanseplaner på oppvekstfeltet bør gjøres tilgjengelige som nasjonale referanseeksempler.

7.5 Styrk kommunenes interne forutsetninger for systematisk kompetanseutvikling

En sentral konklusjon fra kartleggingen er at et bedre tilbudslandskap ikke er tilstrekkelig dersom kommunene mangler interne strukturer for å nyttiggjøre seg det. Tydelig ledelsesforankring, helhetlige kompetanseplaner og systematisk kobling mellom behov og tilbud er de sterkeste driverne for god kompetanseutvikling, men er fraværende i mange kommuner.

Staten bør vurdere tiltak som støtter kommunene i å utvikle og operasjonalisere helhetlige planer for kompetanseutvikling på oppvekstfeltet. Dette kan skje gjennom veiledning, prosessstøtte og eksempler på hva gode kompetanseplaner inneholder og hvordan de kobles til tjenesteutvikling. Statsforvalterne og fylkeskommunene er naturlige aktører for å understøtte dette arbeidet regionalt, og bør gis et tydeligere oppdrag og tilstrekkelige ressurser til å gjøre det.

Kommunenes evne til å bruke lokale data som beslutningsstøtte bør styrkes. Sjøvoll et al. (2025) peker på at dette, sammen med styrket prosessledelse og systematiske læringsløyper, er sentralt for at kompetanseutvikling skal gi effekt. Verktøy som Ungdata og andre lokale datakilder er tilgjengelige, men kommunene mangler ofte kapasitet og kompetanse til å bruke dem aktivt i planlegging og prioritering. En målrettet innsats for å styrke denne kompetansen, gjerne gjennom eksisterende aktører som KORUS og statsforvalterne, vil kunne ha effekt også utover kompetanseutvikling isolert sett.

Finansieringsordningene bør gjennomgås med sikte på å gjøre dem mer forutsigbare, langsiktige og mindre administrativt krevende. Kortsiktige prosjektfinansierte tilbud gir dårlige forutsetninger for varig kompetanseutvikling. Der staten ønsker å stimulere til systematisk kompetanseutvikling i kommunene, bør virkemidlene understøtte kontinuitet og planmessighet, ikke enkeltstående satsinger.

7.6 Anbefalinger til aktører som leverer kompetanse og veiledning

Anbefalingene til statlige virkemidler forutsetter at tilbyderne selv tar et aktivt ansvar for å gjøre sine tilbud mer treffsikre og tilgjengelige. Anbefalingene nedenfor gjelder på tvers av aktørgrupper og retter seg mot kompetansesentre, UH-miljøer, ideelle organisasjoner og kommersielle tilbydere som tilbyr kompetanse og veiledning til kommunene på oppvekstfeltet.

Innrett tilbudene praksisnært og med oppfølging over tid. Tilbud som oppleves som mest nyttige er konkrete, knyttet til tjenestenes faktiske hverdag og fulgt opp over tid framfor levert som enkeltstående kurs. Tilbydere bør i større grad kombinere opplæring, veiledning og implementeringsstøtte i sammenhengende forløp tilpasset kommunens organisering og kapasitet.

Legg til rette for tverrsektoriell og kollektiv kompetanseheving. Kommunene framhever behovet for tilbud som samler ansatte på tvers av tjenester, slik at kompetansen bygger et felles faglig grunnlag og styrker den tverrsektorielle samhandlingen. Tilbydere bør utvikle tilbud som kan gjennomføres for hele fagmiljøer eller tverrsektorielle team samlet, ikke bare for enkeltpersoner.

Synliggjør eget tilbud tydeligere. Ettersom kjennskapen til tilbudene er personavhengig og relasjonsdrevet, bør tilbydere presentere tydelig på egne nettsider hva de tilbyr, hvem tilbudet retter seg mot, hvilke forutsetninger deltakelse krever, og hvordan tilbudet kan tas i bruk. Dette gjør det enklere for kommuner uten etablerte relasjoner å orientere seg.

Gjør tilbudene tilgjengelige for kommuner med begrenset kapasitet. Geografisk avstand, høye kostnader og krav til forankring og planlegging i forkant er barrierer som rammer særlig små og mellomstore kommuner. Tilbydere bør vurdere digitale alternativer, fleksible gjennomføringsformer og forenklede deltakelsesprosesser som senker terskelen uten å svekke kvaliteten.

7.7 anbefalinger til kommunene

Et bedre støtteapparat gir begrenset effekt dersom kommunene mangler interne strukturer for å planlegge, prioritere og følge opp kompetanseutvikling systematisk. Anbefalingene nedenfor retter seg mot kommunenes eget ansvar for å styrke forutsetningene for god kompetanseutvikling på oppvekstfeltet.

Forankre kompetanseutvikling i ledelsen og i en helhetlig plan. Tydelig lederprioritering og en fastsatt kompetanseplan framheves som de viktigste forutsetningene for at tilbud faktisk tas i bruk og følges opp. Kommunene bør sikre at kompetanseutvikling på oppvekstfeltet er forankret i kommuneledelsen og i en plan som dekker tjenestene på tvers av sektorer, slik at arbeidet ikke fortrenses av daglig drift eller er avhengig av enkeltpersoners initiativ.

Styrk systematisk behovskartlegging og bruk av lokale data. Kartlegging av kompetansebehov og bruk av lokale data som grunnlag for prioritering er svakt utviklet i mange kommuner. Kommunene bør etablere enkle rutiner for å vurdere behov, bruke tilgjengelige datakilder som Ungdata aktivt i planlegging og prioritering, og følge opp om kompetansetiltak faktisk endrer praksis.

Prioriter tverrsektoriell samhandling som eget kompetanseområde. Tverrsektoriell samhandling er det kompetansebehovet flest kommuner peker på som størst, men tilbudene på dette området er krevende å ta i bruk uten interne strukturer for samarbeid på tvers. Kommunene bør aktivt prioritere dette som et eget satsingsområde og sørge for at kompetanseutvikling skjer på tvers av barnehage, skole, barnevern, helse og fritid, ikke kun innenfor enkelttjenester.

Bruk nettverk og interkommunalt samarbeid for å redusere sårbarhet. Særlig mindre kommuner er sårbare for personavhengighet og begrenset kapasitet. Kommunene bør aktivt bruke læringsnettverk, fagfora og interkommunalt samarbeid som arenaer for kompetanseutvikling og som inngang til tilbud som ville vært vanskelige å ta i bruk alene.

Referanseliste

- Ambrose, C. A. F., Bjonness, S., Ree, E. & Viksveen, P. (2025). Youth with refugee background from Central and East Africa's experiences with Norwegian municipal health services for mental health: a qualitative study. *International Journal of Mental Health*. <https://doi.org/10.1080/00207411.2025.2566536>
- Arbo, P. (2022). Livslang læring - fra slagord til reform. *Uniped*, 45(2), 82-92. <https://doi.org/10.18261/uniped.45.2.2>
- Aspøy, T. M., Jesnes, K. & Ødegård, A. M. (2025). *Fagforbundets ungdomsbarometer 2025* (Fafo-rapport 2025:30). Fafo. www.fafo.no/images/pub/2025/20943.pdf
- Borch, A., Thorvik, C., Wollscheid, S. & Ødemark, I. L. (2024). *Kunnskapsoppsummeringer for samfunnsvitere*. Cappelen Damm akademisk.
- Bråthen, K. & Yssen, S. S. F. (2024). *Ledelse for tjenestutvikling og bedre nyttiggjøring og utvikling av personell uten helse- og sosialfaglig bakgrunn* (Fafo-rapport 2024:16). Fafo. <https://fafo.no/images/pub/2024/20883.pdf>
- 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. <https://doi.org/10.1177/0011000006287390>
- Digitaliserings- og forvaltningsdepartementet. (2024). *Hovedinstruks for statsforvalteren*. https://www.regjeringen.no/contentassets/d67450e0530a42bca857db10314d7e47/2024_hovedinstruks-for-statsforvalteren.pdf
- Ellinger, A. D., Watkins, K. E. & Marsick, V. J. (2005). Case Study Research Methods. I R. A. Swanson & E. F. Holton III (Red.), *Research in Organizations: Foundations and Methods of Inquiry* (s. 327-350). Berrett-Koehler Publishers Inc.
- Fixsen, D. L., Naoom, S. F., Blase, K. A., Friedman, R. M., & Wallace, F. (2005). *Implementation research: A synthesis of the literature*. University of South Florida, Louis de la Parte Florida Mental Health Institute, The National Implementation Research Network. (FMHI Publication #231).
- FN. (2006). *Konvensjon om rettighetene til mennesker med nedsatt funksjonsevne* (Ratifisert av Norge 2013). Arbeids- og inkluderingsdepartementet <https://lovdata.no/dokument/TRAKTAT/traktat/2006-12-13-34>
- Haakestad, H. & Huseby, J. S. (2023). *Mot en ny kompetansereform? Etter- og videreutdanning for dansken, svensken og nordmannen* (Fafo-rapport 2023:25). Fafo. <https://fafo.no/images/pub/2023/20861.pdf>
- Hestevik, C. H., Borge, T. C., Echavez, J. F. M. & Nguyen, L. (2025). *Risiko- og beskyttelsesfaktorer for gode oppvekstvilkår og forebygging av kriminalitet blant barn og unge*. Folkehelseinstituttet. <https://www.fhi.no/contentassets/b4882299b1d64254936243b5b8b1a77c/risiko--og-beskyttelsesfaktorer-for-gode-oppvekstvilkar-og-forebygging-av-kriminalitet-blant-barn-og-unge-rapport-2025.pdf>
- Hofstad, H. & Hanssen, G. S. (2015): Samfunnsutviklerrollen til regionalt folkevalgt nivå – Videreutvikling av rollen gjennom partnerskapsbasert regional utvikling og planlegging (2015:17). NIBR. https://www.regjeringen.no/contentassets/98e85f1aca7c4d4d9393506ee3e165bc/samfunnsutviklerrollen_regionalt_folkevalgt-niva.pdf
- Kjelsaas, I., Pedersen, S., Westby, L. C. L., Ringdal, R., von Hanno, I. L., Paulsen, V. & Ulset, G. (2023). *Evaluerings av barnevernsreformen: Første statusrapport med søkelys på forebygging og tidlig innsats* (165/2023). Menon Economics. <https://www.menon.no/wp-content/uploads/2023-165-Evaluerings-av-barnevernsreformen-Forste-statusmaling.pdf>

- Kompetansebehovsutvalget. (2025). *Framtidige kompetansebehov: Hvilken kompetanse trenger Norge for å lykkes med digital omstilling?* (Temarapport 2025). Kompetansebehovsutvalget. https://www.kompetansebehovsutvalget.no/uploads/ryOX1yAG/Kompetansebehovsutvalget_rapport_digitalversjon.pdf
- KS. (2022). *Veileder for lokalt arbeid med kompetanseutvikling*. KS. https://www.unio.no/wp-content/uploads/2022/12/veileder_lokal_kompetanseutvikling.pdf
- Kunnskapsdepartementet. (2017). *Nasjonal kompetansepolitisk strategi 2017-2021*. Kunnskapsdepartementet. <https://www.regjeringen.no/contentassets/3c84148f2f394539a3eefdfa27f7524d/nasjonal-strategi-kompetanse-nett.pdf>
- Lassemo, E., Svendsen, S. & Westby, L. C. L. (2025). *Boligens betydning for barn og unge: En pragmatisk kunnskapsoppsummering*. NTNU Samfunnsforskning AS.
- Major, E. F., Dalgård, O. S., Mathisen, K. S., Nord, E., Ose, S., Rognerud, M. & Aarø, L. E. (2011). *Bedre føre var... Psykisk helse: Helsefremmende og forebyggende tiltak og anbefalinger* (Rapport 2011:1). Folkehelseinstituttet. <https://www.fhi.no/globalassets/dokumenterfiler/rapporter/2011/rapport-20111-bedre-fore-var---psykisk-helse-helsefremmende-og-forebyggende-tiltak-og-anbefalinger-pdf.pdf>
- Meld. St. 14 (2019-2020). (2020). *Kompetansereformen - Lære hele livet*. Kunnskapsdepartementet. <https://www.regjeringen.no/contentassets/afb66fbbcdfb47749f1b7007b559d145/no/pdfs/stm201920200014000dddpdfs.pdf>
- NOU 2019: 12. (2019). *Lærekraftig utvikling: Livslang læring for omstilling og konkurranseevne*. Kunnskapsdepartementet. www.regjeringen.no/contentassets/849b377650a449d599d80835e74805ed/no/pdfs/nou201920190012000dddpdfs.pdf
- Olsen, R. M., Bojanic, I., Hufthammer, K. O. & Devik, S. A. (2025). Quality and safety for Sámi users of health and care services: a cross-sectional study from Norway. *International Journal of Circumpolar Health*, 84(1). <https://doi.org/10.1080/22423982.2025.2572858>
- Ose, S. & Kaspersen, S. L. (2024). *Kommunalt psykisk helse- og rusarbeid (IS-24/8)*. Nasjonale tall på ressursinnsats, kompetanse og innhold i tjenestene, 2024 (Rapport nr. 2024:01412). Sintef. https://www.sintef.no/contentassets/b9b01949aa5a4656ad0658151c151ec8/endeligrapport_is_24_8_2024.pdf
- Oslo Economics. (2022). *Kompetansebehov i kommunalt barnevern: En kartlegging gjennomført høsten 2022, på oppdrag fra Bufdir*. Oslo Economics. <https://osloeconomics.no/wp-content/uploads/2023/03/Kompetansebehov-i-kommunalt-barnevern-20.12.22.pdf>
- Oslo Economics. (2024). *Følgeevaluering av kompetansesatsingen for det kommunale barnevernet*. Oslo Economics. <https://osloeconomics.no/wp-content/uploads/2025/05/Tverrgående-analyse-151224.pdf>
- Pedersen, S., Kjelsaas, I., Westby, L. C. L., Ringdal, R. & von Hanno, I. L. (2025). *Evaluering av barnevernsreformen: Tredje statusrapport med søkelys på forebygging av omsorgssvikt og atferdsvansker innenfor oppvekstområdet*. Menon Economics.
- Pedersen, S., Rødal, M., Sævik, T. L., Kjelsaas, I. & Skarstad, K. (2026). *Kartlegging av implementeringen av CRPD i norske kommuner* (Menon-publikasjon Nr. 2026/10). Menon Economics. <https://menon.no/prosjekter/kartlegging-og-analyse-av-implementeringen-av-crpd-i-norge-fra-kompetanseheving-til-praksis-i-kommunene>
- Rambøll. (2026). *Kartlegging av kompetanse og kompetansebehov i barnevernet* (Rapport januar 2026). Rambøll. https://cms.bufdir.no/siteassets/rapporter/barnevern/Kartlegging_av_kompetanse_og_kompetansebehov_i_barnevernet.pdf
- Simons, H. (2009). *Case Study Research in Practice*. SAGE Publications Ltd. <https://doi.org/10.4135/9781446268322>

- Sjøvold, J. M., Gitlestad, K., Makridis, I. M. & Haave, M. (2025). *Undersøkelse av kommunens arbeid med forebygging for gode oppvekstvilkår*. Rambøll. https://cms.bufdir.no//siteassets/rapporter/oppvekst/Undersokelse_av_kommunens_arbeid_med_forebygging_for_gode_oppvekstsvilkar.pdf
- Statens helsetilsyn (2025). *Kommuners systematikk i arbeid med å fremme barn og unges psykiske helse. Utfordringer og anbefalinger*. Rapport fra Helsetilsynet 1/2025. <https://www.helsetilsynet.no/publikasjoner/rapport-fra-helsetilsynet/2025/kommuner-systematikk-barn-unge-psykiske-helse/>
- Tveiten, S. (2022) Veiledning i praksis: Etikk og refleksjon (<https://www.studocu.com/no/document/hogskolen-i-innlandet/radgivning-og-veiledning-i-pedagogiske-virksomheter-i/tveiten-mer-enn-bare-ord/90012610>)
- UNICEF (2025). *Kommuneanalyse 2025. Hva betyr kommunegrenser for barn og unges oppvekst?* <https://www.unicef.no/vart-arbeid/norge/oppvekst/kommuneanalysen>
- Vennerød, Ø., Moe, O. D., Vatne, J. Ø., Støeng, E. B., Andersen, M. L. & Erraia, J. (2025a). *Fremtidens kompetansebehov i Drammensregionen* (Menon-publikasjon Nr. 2025/131). Menon Economics. <https://menon.no/prosjekter/fremtidens-kompetansebehov-i-drammensregionen>
- Vennerød, Ø., Moe, O. D., Vatne, J. Ø., Støeng, E. B., Andersen, M. L. & Erraia, J. (2025b). *Fremtidens kompetansebehov i Hallingdal* (Menon-publikasjon Nr. 2025/133). Menon Economics <https://menon.no/prosjekter/fremtidens-kompetansebehov-i-hallingdal>
- Vennerød, Ø., Moe, O. D., Vatne, J. Ø., Støeng, E. B., Andersen, M. L. & Erraia, J. (2025c). *Fremtidens kompetansebehov i Kongsbergregionen* (Menon-publikasjon Nr. 2025/134). Menon Economics. <https://menon.no/prosjekter/fremtidens-kompetansebehov-i-kongsbergregionen>
- Vennerød, Ø., Moe, O. D., Vatne, J. Ø., Støeng, E. B., Andersen, M. L. & Erraia, J. (2025d). *Fremtidens kompetansebehov i Ringeriksregionen* Menon Economics. <https://menon.no/prosjekter/fremtidens-kompetansebehov-i-ringeriksregionen>
- Wendelborg, C., Johansen, W., Andrews, T. M., Bragtvedt, S., Vennerød-Diesen, F. F., Smedsrud, J., Tangen, S., Borg, E., Bliksvær, T. & Caspersen, J. (2025). *Kompetanseløftet for spesialpedagogikk og inkluderende praksis: Et løft for samarbeid, men ikke for praksis?* (Rapport 2025). NTNU Samfunnsforskning AS. https://samforsk.no/uploads/files/NTNU_SamForsk_Kompetanseloftet_for_spesialpedagogikk_og_inkluderende_praksis.pdf
- York Health Economics Consortium. (2025, Oktober). *Pragmatic Review*. <https://www.yhec.co.uk/glossary-term/pragmatic-review/>

Vedlegg 1 – Aktøroversikt

V1.1 Aktører som inngår i vår kartlegging

Navn	Rolle overfor kommunene	Nettsted
Alternativ til vold (ATV)	ATV er et behandlings- og kompetansesenter med særlig vekt på vold i nære relasjoner. Senteret tilbyr opplæring, veiledning og fagutvikling til kommunale tjenester som barnevern, familievern og helse- og sosialtjenester.	https://atv-stiftelsen.no/
Barneombudet	Barneombudet er et statlig ombud som fremmer barns interesser og følger med på at norsk lov og praksis er i tråd med FNs barnekonvensjon. Ombudet tilbyr informasjonsressurser og faglig veiledning til kommunale tjenester som arbeider med barns rettigheter.	https://www.barneombudet.no/
BarnsBeste- Nasjonalt kompetansenettverk for barn som pårørende	arnsBeste er et nasjonalt kompetansenettverk som arbeider for at barn som pårørende og deres familier får riktig oppfølging. Nettverket tilbyr kunnskapsformidling, fagutvikling og rådgivning til kommunale helse-, sosial- og barneverntjenester.	https://www.sshf.no/helsefaglig/kompetansetjenester/barnsbeste/kompetansenettverket/
Bufdir	Bufdir er et statlig direktorat og fagorgan på områdene barnevern, barn og ungdom, familievern, likestilling og vold i nære relasjoner. Direktoratet forvalter regelverk, gir faglig veiledning og utvikler kompetansetilbud rettet mot kommunale tjenester på oppvekstfeltet.	https://www.bufdir.no/
FHI	FHI er et statlig folkehelseinstitutt som produserer og formidler kunnskap om folkehelse, smittevern og helsetjenester. Instituttet tilbyr kommunene kunnskapsgrunnlag, statistikk og faglige ressurser til bruk i planlegging og forebyggende arbeid.	https://www.fhi.no/
Foreningen Fri	FRI er en forening for kjønns- og seksualitetsmangfold som tilbyr opplæring og informasjon til kommunale tjenester om tematikk knyttet til LHBT+ og mangfold. Foreningen bistår skoler, barnehager og andre kommunale aktører med kurs og undervisningsopplegg.	https://foreningenfri.no/
Frambu	Frambu er et nasjonalt kompetansesenter for sjeldne og lite kjente diagnoser, lokalisert ved Oslo universitetssykehus. Senteret tilbyr faglig veiledning og kompetanseheving til kommunale tjenester som møter barn og familier med sjeldne diagnoser.	https://frambu.no/
Fylkeskommuner	Fylkeskommunen er det regionale folkevalgte forvaltningsnivået og fungerer som bindeledd mellom kommunene og staten. Overfor kommunene har fylkeskommunen oppgaver knyttet til regional planlegging, folkehelse, kompetanseutvikling og samordning av tjenester på tvers av kommunegrensene.	https://www.ks.no/fagomrader/demokrati-og-styring/lokaldemokrati/oversikt-over-avtaler-om-ordforervalg/oversikt-over-fylkeskommuner/
Hdir	Helsedirektoratet er et statlig fagorgan og myndighetsorgan under Helse- og omsorgsdepartementet. Direktoratet gir faglig veiledning, utvikler nasjonale retningslinjer og forvalter tilskuddsordninger rettet mot kommunenes helse- og omsorgstjenester og folkehelsearbeid.	https://www.helsedirektoratet.no/

Navn	Rolle overfor kommunene	Nettsted
HL-senteret	HL-senteret er et nasjonalt senter for studier av Holocaust og livssynsminoriteter, lokalisert i Oslo. Senteret tilbyr undervisningsopplegg og kompetanseheving til skoler og andre kommunale aktører om Holocaust, folkemord og ekstremisme.	https://www.hlsentert.no/
Høgskolen i Volda	Høgskolen i Volda er en statlig høgskole med særlig profil innen lærerutdanning, mediefag og samfunnsfag. Høgskolen tilbyr etter- og videreutdanning relevant for kommunalt ansatte innen oppvekst og pedagogikk.	https://www.hivolda.no/
Høgskolen i Østfold	Høgskolen i Østfold er en statlig høgskole med campuser i Halden og Fredrikstad. Den tilbyr utdanninger innen blant annet lærerutdanning, helse- og sosialfag, ingeniørfag og økonomi. Høgskolen har sterk regional forankring og samarbeid med lokalt arbeidsliv	https://www.hiof.no/
Høgskolen Molde	Høgskolen i Molde er en statlig høgskole med campus i Molde og Kristiansund, med særlig profil innen logistikk, helse- og sosialfag og økonomi. Høgskolen tilbyr etter- og videreutdanning relevant for kommunalt ansatte.	https://www.himolde.no/
Høgskulen på Vestlandet	Høgskulen på Vestlandet er en statlig høgskole med campuser i Bergen, Førde, Sogndal, Stord og Haugesund, med utdanninger innen lærerutdanning, helse- og sosialfag og ingeniørfag. Høgskolen tilbyr etter- og videreutdanning og har tett samarbeid med kommunal sektor på Vestlandet.	https://www.hvl.no/
IMDi	IMDi er et statlig direktorat som gjennomfører regjeringens integreringspolitikk. Direktoratet tilbyr faglig veiledning, kompetansetiltak og tilskuddsordninger til kommuner som arbeider med bosetting og integrering av innvandrere.	https://www.imdi.no/
Kompetansebroen	Kompetansebroen er en digital plattform for kompetansedeling mellom sykehus, kommuner og utdanningsinstitusjoner. Plattformen gir kommunalt helsepersonell tilgang til faglige læringsressurser, arrangementer og faglig nettverk.	https://www.kompetansebroen.no/?o=oslo
Konflikt-råd og Sekretariatet for konfliktrådene	Konfliktrådet er en statlig tjeneste med lokale kontor i hele landet som tilbyr mekling i lovbrudd og konflikter. Sekretariatet for konfliktrådene (SFK) har en sentral rolle i å støtte kommunenes kriminalitetsforebyggende arbeid, særlig gjennom faglig veiledning og oppfølging av kommuner som benytter SLT-modellen.	https://konfliktraadet.no/
KORUS	KORUS består av syv regionale sentre finansiert av Helsedirektoratet, med særlig vekt på forebyggende arbeid på rusfeltet. Sentrene tilbyr kommunene kurs, veiledning, planstøtte og hjelp til å bruke statistikk- og kunnskapsgrunnlag, herunder data fra Ungdata, i forebyggende arbeid.	https://korus.no/
KS	KS er interesseorganisasjon, arbeidsgiverorganisasjon og utviklingspartner for alle kommuner og fylkeskommuner. KS tilbyr kompetanseutvikling, verktøy og rådgivning til kommunal sektor, og skiller seg fra andre aktører ved at tilbudene også retter seg mot politisk ledelse i kommunene.	https://www.ks.no/
KS Agenda AS	KS Agenda er et opplærings- og kurssselskap eid av KS, som tilbyr kurs og kompetansetiltak for kommunalt ansatte. Tilbudene spenner over et bredt spekter av	https://www.ksagenda.no/

Navn	Rolle overfor kommunene	Nettsted
	temaer relevant for kommunal forvaltning og tjenesteutøvelse.	
KS Konsulent AS	KS Agenda er et opplærings- og kursselskap eid av KS, som tilbyr kurs og kompetansetiltak for kommunalt ansatte. Tilbudene spenner over et bredt spekter av temaer relevant for kommunal forvaltning og tjenesteutøvelse.	https://www.kskonsulent.no/
Kultur, helse og omsorg	Kultur, helse og omsorg er et kompetansemiljø som utvikler og formidler kunnskap om kulturbaserte tiltak og miljøbehandling. Miljøet tilbyr faglig støtte og opplæring til kommunale helse- og omsorgstjenester som arbeider med kulturaktiviteter som helsefremmende tiltak.	https://kulturoghelse.no/
Læringsmiljø sentret	Læringsmiljøsentret er et nasjonalt senter ved Universitetet i Stavanger som forsker på og formidler kunnskap om læringsmiljø og atferd. Senteret tilbyr kompetanseheving, veiledning og faglige ressurser til barnehager, skoler og kommunale støttetjenester.	https://www.uis.no/nb/laringsmiljosenteret/kort-om-laringsmiljosenteret
Memox	Memox er en privat ideell aktør som tilbyr tjenester til barn, unge og familier med behov for støtte, med særlig kompetanse på kulturperspektivet og flerspråklig kommunikasjon. Aktøren bistår kommunale tjenester med tiltak på tvers av fagmiljøer, med tilbud på 45 språk.	memox.no
Mot Norge	MOT er en ideell organisasjon som tilbyr forebyggende og holdningsskapende programmer til grunn- og videregående skoler. Programmene er rettet mot å utvikle robusthet og motstandskraft hos ungdom, og selges som verktøy kommuner og skoler kan implementere systematisk.	https://www.mot.no/
NAFO - Nasjonalt senter for fler-kulturell opplæring	NAFO er et nasjonalt senter som arbeider for at flerspråklige og flerkulturelle perspektiver ivaretas i hele utdanningssystemet. Senteret tilbyr faglig støtte, kurs og veiledning til barnehager, skoler og kommuner i arbeidet med minoritetsspråklige barn og unge.	https://nafo.oslomet.no/
NAKU - Nasjonalt kompetanse miljø om utviklingshemming	NAKU er et nasjonalt kompetansemiljø som utvikler og formidler fagkunnskap for å fremme gode tjenester og livskvalitet for personer med utviklingshemming. Miljøet tilbyr kommunale tjenester kurs, veiledning og digitale fagressurser.	https://naku.no/
NAPHA	NAPHA er et nasjonalt kompetansesenter som arbeider for å styrke lokale psykisk helse- og rustjenester for voksne. Senteret tilbyr kommunene faglig veiledning, kurs og formidling av praksisbasert og forskningsbasert kunnskap, på oppdrag fra Helsedirektoratet.	https://napha.no/
NASAK	NASAK er et nasjonalt kompetansesenter under Bufdir som skal styrke kvaliteten på tjenestenes arbeid med samiske barn, voksne og familier. Senteret tilbyr opplæring, kurs og praktiske arbeidsverktøy til kommunale tjenester i samiske områder og ellers.	https://www.bufdir.no/nasak/
Nasjonalt lesesenter	Nasjonalt lesesenter er et nasjonalt senter ved Universitetet i Stavanger og landets ledende fagmiljø innen lesing og leseopplæring. Senteret tilbyr kommuner, barnehager og skoler faglige ressurser og kompetanseheving knyttet til leseopplæring og språkutvikling.	https://www.uis.no/nb/lesesenteret

Navn	Rolle overfor kommunene	Nettsted
Nasjonalt senter for selvmordsforskning og -forebygging (NSSF)	NSSF er Norges ledende senter innen selvmordsforskning og -forebygging, lokalisert ved Universitetet i Oslo. Senteret tilbyr kommunale tjenester og fagpersoner kurs, utdanning og faglige ressurser innen selvmordsforebygging og klinisk suicidologi.	https://www.med.uio.no/klinmed/forskning/sentre/nssf/
Nav	NAV er en statlig og kommunal samarbeidsorganisasjon som forvalter arbeids- og velferdsordninger. NAV-kontorene samarbeider med kommunale tjenester på oppvekstfeltet, særlig om barn og unge i familier med levekårsutfordringer, og tilbyr kommunene faglig samhandling og kompetansedeling.	https://www.nav.no/
NKVTS	NKVTS er et nasjonalt forsknings- og kompetansesenter som utvikler og sprer kunnskap om vold og traumatisk stress. Senteret tilbyr kommunale tjenester faglige ressurser, kurs og veiledning for å forebygge og redusere helsemessige og sosiale konsekvenser av vold.	https://www.nkvts.no/om-oss/
Nok.Norge/Nok-sentrene	Nord universitet er et statlig universitet med studiesteder i Nordland og Trøndelag, med profil innen profesjonsutdanninger, helse, velferd og lærerutdanning. Universitetet tilbyr etter- og videreutdanning relevant for kommunalt ansatte på oppvekst- og velferdsfeltet.	https://noknorge.no/kontakt/
Nord universitet	Nord universitet er et statlig universitet med studiesteder i Nordland og Trøndelag, med profil innen profesjonsutdanninger, helse, velferd og lærerutdanning. Universitetet tilbyr etter- og videreutdanning relevant for kommunalt ansatte på oppvekst- og velferdsfeltet.	https://www.nord.no/
Norges idrettshøgskole	Norges idrettshøgskole er en statlig vitenskapelig høgskole i Oslo, spesialisert på idrettsvitenskap, fysisk aktivitet og folkehelse. Høgskolen tilbyr etter- og videreutdanning og faglige ressurser relevante for kommuners folkehelsearbeid og fysisk aktivitetsfremmende innsatser.	https://www.nih.no/
NTNU	NTNU er et statlig universitet med hovedsete i Trondheim og campuser i Gjøvik og Ålesund, med bred faglig profil inkludert helsefag, utdanningsvitenskap og samfunnsvitenskap. Universitetet tilbyr etter- og videreutdanning og forskning relevant for kommunalt ansatte på oppvekstfeltet.	https://www.ntnu.no/
NUBU – Nasjonalt utviklingssenter for barn og unge	NTNU er et statlig universitet med hovedsete i Trondheim og campuser i Gjøvik og Ålesund, med bred faglig profil inkludert helsefag, utdanningsvitenskap og samfunnsvitenskap. Universitetet tilbyr etter- og videreutdanning og forskning relevant for kommunalt ansatte på oppvekstfeltet.	https://www.nubu.no/no/om-oss
OsloMet	OsloMet er et statlig universitet med campus i Oslo og Kjeller, særlig kjent for profesjonsutdanninger innen helse, lærerutdanning og sosialfag. Universitetet tilbyr etter- og videreutdanning og har tett samarbeid med kommunal sektor i Oslo-regionen.	https://www.oslomet.no/
Plattform – Norsk institutt for forebygging av radikalisering	Plattform er et tverretatlig samarbeidsinstitutt der politi, kommuner, frivillighet og forskere arbeider sammen om forebygging av radikalisering og voldelig ekstremisme. Instituttet tilbyr kommunale aktører faglig veiledning, kurs og nettverksarenaer på dette feltet.	https://www.plattform.no/

Navn	Rolle overfor kommunene	Nettsted
og voldelig ekstremisme		
Pro Senteret	Pro Senteret er Oslo kommunes nasjonale kompetansesentre for personer med erfaring fra sexarbeid, finansiert av både statlige og kommunale midler. Senteret tilbyr faglig veiledning og kompetanseheving til kommunale tjenester som møter denne målgruppen.	https://www.prosentret.no/
RBUP Øst og Sør	RBUP Øst og Sør er ett av fire regionale kunnskapssentre for barn og unge i Norge, lokalisert i Oslo, og arbeider på oppdrag fra Helsedirektoratet og Bufdir. Senteret bistår kommunale tjenester med forskningsbasert kunnskap, rådgivning, opplæring og tjenestestøtte innen barn og unges psykiske helse og barnevern.	https://www.rbup.no/
RKBU Midt-Norge	RKBU Midt-Norge er ett av fire regionale kunnskapssentre for barn og unge i Norge, lokalisert ved NTNU i Trondheim, og dekker Trøndelag og Møre og Romsdal. Senteret tilbyr kommunale tjenester tjenestestøtte, forskning, undervisning og fagformidling innen barn og unges psykiske helse og barnevern.	https://www.ntnu.no/rkbu
RKBU Nord	RKBU Nord er ett av fire regionale kunnskapssentre for barn og unge i Norge, lokalisert ved UiT Norges arktiske universitet i Tromsø, og dekker Nordland, Troms, Finnmark og Svalbard. Senteret tilbyr fagfolk i kommunale tjenester undervisning, fagutvikling og forskning innen barn og unges psykiske helse og barnevern.	https://uit.no/enhet/rkbu-nord
RKBU Vest	RKBU Vest er ett av fire regionale kunnskapssentre for barn og unge i Norge, lokalisert i Bergen som en avdeling i NORCE Norwegian Research Centre. Senteret tilbyr kommunale tjenester kompetanseutvikling, fagutvikling og forskning innen barn og unges psykiske helse og barnevern.	https://rkbu.norceresearch.no/om-oss
RVTS Midt	RVTS Midt er ett av fem regionale ressursentre om vold, traumatisk stress og selvmordsforebygging, og dekker Trøndelag og Møre og Romsdal. Senteret tilbyr faglig støtte, kurs og veiledning til kommunale helse- og sosialtjenester, spesialisthelsetjenesten og frivillige organisasjoner som arbeider med volds- og kriserammede.	https://rvtsmidt.no/om-oss
RVTS Nord	RVTS Nord er ett av fem regionale ressursentre om vold, traumatisk stress og selvmordsforebygging, og dekker Nordland, Troms, Finnmark og Svalbard. Senteret tilbyr kompetanseheving og faglig støtte til kommunale fagpersoner som møter mennesker berørt av vold, seksuelle overgrep, traumatisk stress, migrasjon eller selvmordsproblematikk.	https://rvtsnord.no/
RVTS Sør	RVTS Sør er ett av fem regionale ressursentre om vold, traumatisk stress og selvmordsforebygging, og dekker Agder og Telemark. Senteret tilbyr kompetanseheving og faglig støtte til kommunale fagpersoner som møter mennesker berørt av vold, seksuelle overgrep, traumatisk stress, migrasjon eller selvmordsproblematikk.	https://rvtssor.no/dette-er-oss/kontakt/
RVTS Vest	RVTS Vest er ett av fem regionale ressursentre om vold, traumatisk stress og selvmordsforebygging, og dekker	https://www.rvtsvest.no/

Navn	Rolle overfor kommunene	Nettsted
	Rogaland og Vestland. Senteret tilbyr digitale ressurser, kompetanseprogrammer, kurs, konsultasjon og faglig støtte til kommunale tjenester innen vold, traumatisk stress og selvmordsforebygging.	
RVTS Øst	RVTS Øst er ett av fem regionale ressursentre om vold, traumatisk stress og selvmordsforebygging, og dekker Oslo og Viken. Senteret tilbyr kompetanseheving og faglig støtte til kommunale fagpersoner som arbeider med vold og seksuelle overgrep, traumatisk stress, migrasjon og selvmordsproblematikk.	https://rvtsost.no/kon-takt-oss
Salaby (Gyldendal)	Salaby er et digitalt læringsunivers for barnehage og barnetrinnet, utgitt av Gyldendal. Plattformen tilbyr digitale læringsressurser i alle fag til kommunale barnehager og grunnskoler.	https://www.salaby.no/
Samisk høyskole	Samisk høyskole er en statlig høyskole i Kautokeino med særlig fokus på samisk språk, kultur og samfunnsliv. Høyskolen tilbyr utdanning og kompetanseheving relevant for kommuner og tjenester som arbeider med samiske barn, unge og familier.	https://samas.no/nb
Samspill Kompetanse	Samspill Kompetanse er en privat kommersiell aktør som tilbyr kurs, veiledning og digitale ressurser innen relasjonskompetanse og håndtering av utfordrende atferd i skole og oppvekst. Aktøren utvikler praktiske verktøy og modeller som kommunale lærere, skoleledere og fagpersoner kan ta i bruk.	https://samspillkompetanse.no/andre-tjenester/
SANKS	SANKS er en nasjonal kompetansetjeneste under Finnmarkssykehuset med særlig ansvar for den samiske befolkningens psykiske helse og rusrelaterte utfordringer. Tjenesten tilbyr faglig veiledning og kompetanseheving til kommunale tjenester som møter samiske pasienter og brukere.	https://www.finnmarkssykehuset.no/fag-og-forskning/sanks/
Sifer	Sifer er fire regionale kompetansesentre som forsker og driver fagutvikling innen vurdering og behandling av personer med alvorlige psykiske lidelser i møte med strafferettsapparatet. Sentrene tilbyr kompetanseheving til kommunale tjenester som møter denne målgruppen.	https://www.sifer.no/
Statped	Statped er et statlig spesialpedagogisk støttesystem som yter tjenester til barn og elever med behov for varig og omfattende tilrettelegging i barnehage og skole. Statped bistår kommunenes PP-tjenester med faglig støtte og kompetanseutvikling på sjeldne og komplekse spesialpedagogiske utfordringer.	https://www.statped.no/
Statsforvaltere	Statsforvalteren er statens representant i fylket og bindeledd mellom sentrale myndigheter og kommunene. På oppvekstfeltet fører statsforvalteren tilsyn, behandler klager og gir faglig veiledning til kommunene innen barnevern, barnehage, skole, helse, sosiale tjenester, folkehelse og integrering.	https://www.statsforvalteren.no/
Stiftelsen Lions Quest Norge - Mitt valg	Mitt valg er et internasjonalt program for livsmestring og medborgerskap, distribuert i Norge gjennom Lions Quest. Programmet gir barnehager, skoler og fritidsarenaer konkrete verktøy for å styrke barn og unges psykiske helse, sosiale ferdigheter og evne til å ta ansvar.	https://www.lions.no/informasjon/nyheter/viss/?T=Statlige%20tilskudd%20til%20Mitt%20Valg%20kurs&ID=24295&af=1
Stine Sofie Stiftelse	Stine Sofies Stiftelse er en ideell stiftelse som arbeider for å forebygge og avdekke vold og overgrep mot barn. Stiftelsen tilbyr opplæringsprogrammer, kurs og	https://www.stinesofiestiftelse.no/

Navn	Rolle overfor kommunene	Nettsted
	veiledning til kommunale tjenester, særlig barnehager, skoler og barnevern.	
Trivselsleder AS	Trivselsleder AS tilbyr programmet Inkluderende trivselsledere, der elever bidrar til bedre samhold og tryggere skolemiljø gjennom organisert aktivitet i friminuttene. Programmet selges til kommunale grunnskoler som et verktøy for systematisk arbeid med inkludering og læringsmiljø.	https://trivselsleder.no/
Tverga	Tverga er en aktør som veileder og bistår kommuner i utvikling av møteplasser for egenorganisert idrett og fysisk aktivitet. Aktøren tilbyr faglig støtte til kommunalt fritids- og folkehelsearbeid.	https://tverga.no/
Udir	Udir er Kunnskapsdepartementets utøvende organ for barnehage, skole og fagopplæring. Direktoratet utvikler støtteressurser, faglige veiledere og kompetansetilbud til kommunale skoleeiere og barnehageeiere, og forvalter tilskuddsordninger for kompetanseutvikling i sektoren.	https://www.udir.no/om-udir/
Ungdom og Fritid	Ungdom og Fritid er en demokratisk barne- og ungdomsorganisasjon for deltakere, ansatte og frivillige i kommunalt støttede fritidsklubber og ungdomshus. Organisasjonen tilbyr faglig støtte, nettverk og kompetanseheving til ansatte i kommunale fritidstilbud.	https://www.ungdomogfritid.no/
UNICEF Norge	UNICEF Norge er den norske avdelingen av FNs barnefond, og arbeider for å styrke barns rettigheter i Norge og internasjonalt. Organisasjonen tilbyr kommunene kartleggingsverktøy, faglige ressurser og rådgivning knyttet til barns rettigheter og oppvekstvilkår.	https://www.unicef.no/
Universitetet i Agder	Universitetet i Agder er et statlig universitet med campuser i Kristiansand og Grimstad, med utdanninger innen blant annet teknologi, lærerutdanning, helse og samfunnsfag. Universitetet tilbyr etter- og videreutdanning relevant for kommunalt ansatte og har sterk regional forankring på Sørlandet.	https://www.uia.no/
Universitetet i Bergen	Universitetet i Bergen er et statlig forskningsuniversitet med særlig styrke innen medisin, naturvitenskap, samfunnsvitenskap og humaniora. Universitetet tilbyr etter- og videreutdanning relevant for kommunalt ansatte på oppvekst- og velferdssfeltet.	https://www4.uib.no/
Universitetet i Innlandet	Universitetet i Innlandet er et statlig universitet med campuser på blant annet Lillehammer og Hamar, med utdanninger innen lærerutdanning, helse- og sosialfag og økonomi. Universitetet tilbyr etter- og videreutdanning relevant for kommunalt ansatte og har sterk regional forankring på Innlandet.	https://www.inn.no/
Universitetet i Oslo	Universitetet i Oslo er Norges eldste og største universitet med bred faglig profil innen blant annet medisin, jus, humaniora og samfunnsvitenskap. Universitetet tilbyr etter- og videreutdanning relevant for kommunalt ansatte og er en sentral kunnskapsleverandør til offentlig sektor.	https://www.uio.no/
Universitetet i Stavanger	Universitetet i Stavanger er et statlig universitet med særlig styrke innen lærerutdanning, helse og teknologi. Universitetet tilbyr etter- og videreutdanning relevant for kommunalt ansatte og er vertskap for blant annet Læringsmiljøsenteret og Nasjonalt lesesenter.	https://www.uis.no/nb

Navn	Rolle overfor kommunene	Nettsted
Universitetet i Sørøst-Norge	Universitetet i Sørøst-Norge er et statlig universitet med campuser i Drammen, Kongsberg og Porsgrunn, med utdanning innen teknologi, helse, lærerutdanning og samfunnsfag. Universitetet tilbyr etter- og videreutdanning relevant for kommunalt ansatte og har sterk regional forankring på Østlandet.	https://www.usn.no/
UiT – Norges arktiske universitet	UiT er et statlig universitet med hovedsete i Tromsø og campuser i Nord-Norge, med særlig profil innen helse, urfolksstudier og arktisk forskning. Universitetet tilbyr etter- og videreutdanning relevant for kommunalt ansatte og er vertskap for blant annet RKBU Nord.	https://uit.no/startside
Vivat	Vivat er en ideell organisasjon som tilbyr kurs og opplæringsmaterieill i selvmordsforebygging. Kursene er utviklet for å gi kommunalt ansatte og frivillige en felles, tverrfaglig kompetanse i å fange opp og hjelpe mennesker i selvmordsfare.	https://vivatselvmondsforebygging.net/om-oss/
Voksne for Barn	Voksne for Barn er en ideell organisasjon som siden 1960 har arbeidet for god psykisk helse og trygge oppvekstvilkår for alle barn. Organisasjonen tilbyr skoler og andre kommunale arenaer opplæring, veiledning og kurs for å styrke barns psykiske helse og hjelpe voksne med bekymringer for barn.	https://vfb.no/

V1.2 Aktører som ikke inngår i vår kartlegging

Aktører som inngår i vår kartlegging basert på at vi ikke har funnet informasjon på deres nettsider om de driver kompetanseheving : Aberia, Aleris, Blå Kors, FO, Frelsesarmeen, Helse Norge, Humana, Kirkens Bymisjon, KS Digital - "Min kommune-barnevern", KS Læring (KS), Mental Helse Ungdom, mestrings.no, NAFKAM, Nasjonalt kompetansesenter for legevaktsmedisin, NevSom, NHO GENEØ, NRAPP, Politiet - Statens Barnehus, Redd Barna, RFM Helse Vest, RKT, Selvhjelp Norge, Senter for samisk helseforskning, Stendi, Virke, Visma Flyt/Miniflyt - BTI samhandlingsverktøy

V1.3 Oversikt over aktører kontaktet i kartleggingen

KORUS midt	RBUP Øst og Sør
KS	RKBU Nord
Mot Norge	To statsforvaltere
NASAK	Vivat
Nok.Norge	

Vedlegg 2 – Kategoriseringer i taksonomien

Denne delen dokumenterer kategorier som er lagt til grunn i kategorisering av kompetansetilbudene i ulike dimensjoner.

V2.1 Tjenester tilbudet er rettet mot

I kategoriseringen av kompetansetilbudet etter tjenesteområder de er innrettet mot har vi benyttet følgende kategorier:

- Barnehage
- Grunnskole
- Videregående skole
- Helse
- Folkehelse
- Barnevern
- Nav/inkludering
- Fritid
- SFO
- Plan
- PPT
- Ikke-spesifiserte tjenesteområder

V2.2 Faglig tema

I kategoriseringen av faglig tema har vi benyttet følgende fagtemaer, se Tabell V2.2. Legg merke til at fagtemaene er kategorisert i syv kategorier, som er benyttet for å oppsummere resultatene fra kartleggingen.

Tabell V2.2 Fagtemaer med kategorisering

Fagtema	Kategori
Atferdsutfordringer	Oppvekst, læring og utvikling
Barne- og ungdomskriminalitet	Vold, overgrep og risikoforebygging
Bruk av tolk	Regelverk, mangfold og kulturforståelse
Ettervern	Levekår, utenforskap og inkludering
Foreldreveiledning	Helse, omsorg og livsmestring
Fritidsarenaer / inkludering	Levekår, utenforskap og inkludering
Funksjonsnedsettelse	Levekår, utenforskap og inkludering
Krisehåndtering / beredskap	Vold, overgrep og risikoforebygging
Kulturforståelse / mangfold	Regelverk, mangfold og kulturforståelse
Ledelse	Styring, ledelse og organisering
Planutvikling / planarbeid	Styring, ledelse og organisering
Psykisk helse	Helse, omsorg og livsmestring
Psykososialt arbeid	Helse, omsorg og livsmestring
Psykososialt læringsmiljø	Oppvekst, læring og utvikling

Fagtema	Kategori
Radikalisering	Vold, overgrep og risikoforebygging
Rettigheter/lovverk	Regelverk, mangfold og kulturforståelse
Rus	Helse, omsorg og livsmestring
Skolefravær	Oppvekst, læring og utvikling
Somatisk helse	Helse, omsorg og livsmestring
Sped- og småbarn	Oppvekst, læring og utvikling
Tannhelse	Helse, omsorg og livsmestring
Tilrettelegging i barnehage og skole	Oppvekst, læring og utvikling
Tverrsektorielle samhandlingsmodeller/tverrsektorielt samarbeid	Styring, ledelse og organisering
Utenforskap	Levekår, utenforskap og inkludering
Vold / overgrep / trygghet	Vold, overgrep og risikoforebygging

V2.3 Primær leveranseform

I kategoriseringen av kompetansetilbudet etter leveranseform har vi benyttet følgende kategorier:

- Kurs/foredrag
- Veiledning i enkeltsaker
- Prosess-/planstøtte
- Implementering over tid
- Nettverk/fagfora
- Digitale verktøy/ressurser
- Data/statistikkstøtte
- Tilskudds-/finansieringsordning
- Etter- og videreutdanning

V2.4 Geografisk nedslagsfelt

I kategoriseringen av kompetansetilbudet etter geografisk nedslagsfelt har vi benyttet følgende kategorier:

- Hele Norge
- Utvalgte Bufetat-regioner
- Utvalgte fylker
- Utvalgte kommuner
- Uklart

Vedlegg 3 – Spørreundersøkelse

V3.1 E-post til oppvekstledere eller tilsvarende

Tittel på e-post: Kartlegging av kompetansemiljøer som støtter kommunene i det forebyggende arbeidet

Ber om at denne e-posten videresendes til **oppvekstdirektør eller tilsvarende** i kommunen.

Kjære oppvekstleder eller tilsvarende,

Menon Economics og NTNU Samfunnsforskning gjennomfører på oppdrag fra Bufdir en kartlegging av kommuners og barnevernsinstitusjoners bruk av aktører som tilbyr kompetanseutvikling og veiledning. Formålet er å få bedre kunnskap om hvordan slike aktører og tilbud kan bidra til å styrke det forebyggende arbeidet på oppvekstområdet og barnevernstjenesten.

Undersøkelsen skal gi innsikt i hvilke behov kommuner har, hvordan de arbeider med kompetanseutvikling i dag, og hvilke forhold som gjør det lettere eller vanskeligere å ta i bruk relevante tilbud. Kunnskapen fra undersøkelsen skal bidra til å videreutvikle et støtteapparat som er mer treffsikkert, nyttig og tilpasset behovene i praksis.

Undersøkelsen er sendt til oppvekstledere i alle norske kommuner. Alle svar blir konfidensielt behandlet i henhold til EUs personvernforordning (GDPR).

Vi ber deg derfor svare på en spørreundersøkelse som tar ca. 15 minutter. Din kunnskap og erfaring som oppvekstleder er avgjørende for å gi et godt bilde av dagens situasjon.

[Trykk her for å starte undersøkelsen](#)

Svarfrist: 17. april 2026

Dersom noen spørsmål ikke treffer helt for din kommune, ber vi deg svare så godt du kan.

Har du spørsmål eller tekniske problemer, ta kontakt med: Thea Lyse Sævik i Menon Economics på e-post: thea.lyse.saevik@menon.no.

Tusen takk for at du tar deg tid!

Vennlig hilsen

Simen Pedersen

Menon Economics

V3.2 E-post til helse- og omsorgsdirektører eller tilsvarende

Tittel på e-post: Kartlegging av kompetansemiljøer som støtter kommunene i det forebyggende arbeidet

Ber om at denne e-posten videresendes til **helse- og omsorgsdirektør eller tilsvarende** i kommunen.

Kjære helse- og omsorgsdirektør eller tilsvarende,

Menon Economics og NTNU Samfunnsforskning gjennomfører på oppdrag fra Bufdir en kartlegging av kommuners og barnevernsinstitusjoners bruk av aktører som tilbyr kompetanseutvikling og veiledning. Formålet er å få bedre kunnskap om hvordan slike aktører og tilbud kan bidra til å styrke det forebyggende arbeidet på oppvekstområdet og barnevernstjenesten.

Undersøkelsen skal gi innsikt i hvilke behov kommuner har, hvordan de arbeider med kompetanseutvikling i dag, og hvilke forhold som gjør det lettere eller vanskeligere å ta i bruk relevante tilbud. Kunnskapen fra undersøkelsen skal bidra til å videreutvikle et støtteapparat som er mer treffsikkert, nyttig og tilpasset behovene i praksis.

Undersøkelsen er sendt til kommunale helse- og omsorgsdirektører i norske kommuner. Alle svar blir konfidensielt behandlet i henhold til EUs personvernforordning (GDPR).

Vi ber deg derfor svare på en spørreundersøkelse som tar ca. 15 minutter. Din kunnskap og erfaring som helse- og omsorgsdirektør er avgjørende for å gi et godt bilde av dagens situasjon.

[Trykk her for å starte undersøkelsen](#)

Svarfrist: 17. april 2026

Dersom noen spørsmål ikke treffer helt for din kommune, ber vi deg svare så godt du kan.

Har du spørsmål eller tekniske problemer, ta kontakt med: Thea Lyse Sævik i Menon Economics på e-post: thea.lyse.saevik@menon.no.

Tusen takk for at du tar deg tid!

Vennlig hilsen

Simen Pedersen

Menon Economics

V.3.3 E-post til barnevernsledere

Tittel på e-post: Kartlegging av kompetansemiljøer som støtter barnevernstjenesten og kommunenes forebyggende arbeid

Kjære barnevernsleder,

Menon Economics og NTNU Samfunnsforskning gjennomfører på oppdrag fra Bufdir en kartlegging av kommuners og barnevernsinstitusjoners bruk av aktører som tilbyr kompetanseutvikling og veiledning. Formålet er å få bedre kunnskap om hvordan slike aktører og tilbud kan bidra til å styrke både det forebyggende arbeidet på oppvekstområdet og arbeidet i barnevernstjenesten.

Undersøkelsen skal gi innsikt i hvilke behov kommuner og barnevernstjenester har, hvordan de arbeider med kompetanseutvikling i dag, og hvilke forhold som gjør det lettere eller vanskeligere å ta i bruk relevante tilbud. Kunnskapen fra undersøkelsen skal bidra til å videreutvikle et støtteapparat som er mer treffsikkert, nyttig og tilpasset behovene i praksis.

Undersøkelsen er sendt til alle barnevernsledere i norske kommuner. Alle svar blir konfidensielt behandlet i henhold til EUs personvernforordning (GDPR).

Vi ber deg derfor svare på en spørreundersøkelse som tar ca. 20 minutter. Din kunnskap og erfaring som barnevernsleder er avgjørende for å gi et godt bilde av dagens situasjon.

[Trykk her for å starte undersøkelsen](#)

Svarfrist: 17. april 2026

Dersom noen spørsmål ikke treffer helt for din kommune, ber vi deg svare så godt du kan.

Har du spørsmål eller tekniske problemer, ta kontakt med: Thea Lyse Sævik i Menon Economics på e-post: thea.lyse.saevik@menon.no.

Tusen takk for at du tar deg tid!

Vennlig hilsen
Simen Pedersen
Menon Economics

V3.4 Spørsmål

Informasjon om databehandling

Informasjon om databehandling [Tekstboks]

I henhold til EUs personvernforordning (GDPR) vil personinformasjon som knytter svarene til deg slettes innen seks måneder.

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.

Del 1 - Innledende del

Spørsmål 1. Hvilken stilling har du? [Obligatorisk]

☐ Oppvekstdirektør, kommunalsjef oppvekst eller tilsvarende

- ☐ Helse- og omsorgsdirektør, kommunalsjef helse eller tilsvarende
- ☐ Barnevernsleder i kommune
- ☐ Institusjonsleder ved barneverninstitusjon [hopper direkte til del 3]
- ☐ Avdelingsleder ved barneverninstitusjon [hopper direkte til del 3]
- ☐ Ingen av kategoriene nevnt over, vennligst spesifiser her: ...

Tekstboks – Forebygging på oppvekstområdet [på samme side som neste]

Med forebygging på oppvekstområdet mener vi arbeid for å fremme trivsel, trygghet og gode oppvekstvilkår for barn og unge, og for å forebygge at utfordringer oppstår eller utvikler seg. Dette kan være universelle tiltak for alle barn og unge, selektive tiltak for grupper med forhøyet risiko, og indikative tiltak for barn og unge som allerede viser tegn til utfordringer.

Spørsmål 2. I hvilken grad er arbeidet med forebygging på oppvekstområdet organisert på tvers av sektorer i kommunen? [Frivillig]

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

Spørsmål 3. Hvilke enheter/tjenester har et tydelig ansvar i kommunens forebyggende arbeid? Flere svar mulig. [Obligatorisk.]

- ☐ Planavdeling eller tilsvarende
- ☐ Barnehage
- ☐ Grunnskole
- ☐ Barnevern
- ☐ Helsestasjon, skolehelsetjeneste og/eller ungdomshelsestasjon
- ☐ Fastlege
- ☐ PPT
- ☐ Psykisk helse/rus
- ☐ NAV
- ☐ Krisesenter
- ☐ Flyktningarbeid/integrering
- ☐ Kultur/fritid
- ☐ SLT/kriminalitetsforebygging
- ☐ SFO/AKS
- ☐ Kommunale boliger
- ☐ Ingen [eksklusivt svaralternativ]
- ☐ Vet ikke [eksklusivt svaralternativ]
- ☐ Annet, vennligst spesifiser: _____

Del 2 – Oppvekstområdet (ikke til institusjonsledere)

Tekstboks – Kompetanseutvikling i forebyggende arbeid på oppvekstområdet

I denne delen stiller vi spørsmål om kommunens arbeid med kompetanseutvikling innen forebygging på oppvekstområdet. Vi er opptatt av hvordan arbeidet er forankret, planlagt og fulgt opp, hvilke eksterne kompetansetilbud kommunen benytter, og hvilke barrierer og behov som finnes. Svar gjerne ut fra det du kjenner til fra din rolle og ditt samarbeid med øvrige tjenester i kommunen.

Tekstboks – Kompetanseutvikling [på samme side som neste]

Med kompetanseutvikling mener vi tiltak og prosesser som skal styrke ansattes kunnskaper, ferdigheter og evne til å utføre oppgaver og møte faglige krav. Kompetanseutvikling kan omfatte blant annet opplæring, kurs, etter- og videreutdanning, veiledning, erfaringsdeling og læring i det daglige arbeidet.

Spørsmål 4. Har kommunen en skriftlig plan eller strategi for kompetanseutvikling knyttet til forebyggende arbeid på oppvekstområdet?

[Obligatorisk]

- ☐ Ja, for hele kommunen
- ☐ Ja, for oppvekstområdet
- ☐ Nei [hopper til spørsmål 6]
- ☐ Vet ikke [hopper til spørsmål 6]

Spørsmål 5. Er kompetanseutvikling innenfor oppvekstområdet forankret i ett eller flere av følgende dokumenter? Flere svar mulig. [Frivillig]

- ☐ Kommuneplanens samfunnsdel
- ☐ Temaplan for oppvekst
- ☐ Forebyggende plan etter barnevernsloven
- ☐ Plan for folkehelse
- ☐ Virksomhetsplaner/enhetsplaner
- ☐ Egen kompetanseplan
- ☐ Ikke forankret i slike dokumenter [eksklusivt svaralternativ]
- ☐ Vet ikke [eksklusivt svaralternativ]

Spørsmål 6. I hvilken grad vil du si at følgende gjelder for kommunen du representerer? [Frivillig]

	1 – Ikke i det hele tatt	2	3	4	5	6	7 – I svært stor grad	Vet ikke
Kartlegging av kompetansebehov								

Tydelige mål for kompetanseutvikling								
Prioritering av hvilke fagområder som skal styrkes								
Avsatte ressurser til kompetanseutvikling								
Ansvarsfordeling for oppfølging av kompetansetiltak								
Plan for implementering av kompetanse i praksis								
System for å evaluere effekt av kompetansetiltak								

Spørsmål 7. Har kommunen de siste to årene benyttet eksterne kompetansemiljøer eller faglige støttetilbud i arbeidet med forebygging på oppvekstområdet? [Frivillig]

- ☐ Ja, i stor grad
- ☐ Ja, i noen grad
- ☐ Ja, i liten grad
- ☐ Nei
- ☐ Vet ikke

Spørsmål 8. Hvilke typer aktører har kommunen benyttet til å heve kompetansen innenfor ulike forebyggende tematikk de siste to årene? Flere svar mulig. [Frivillig, alternativene under sammenfaller med taksonomi – skal ikke endres]

- ☐ Statlige direktorater
- ☐ Statsforvalter
- ☐ Fylkeskommune
- ☐ Nasjonale/regionale kompetansesentre
- ☐ Universitets- og høyskolemiljøer
- ☐ Ideelle/frivillige organisasjoner
- ☐ Private kommersielle tilbydere
- ☐ Arbeidslivsorganisasjoner
- ☐ Interesseorganisasjoner
- ☐ Andre kommuner/interkommunalt samarbeid
- ☐ Ingen [eksklusivt svaralternativ]
- ☐ Vet ikke [eksklusivt svaralternativ]

Spørsmål 9. Hvilke typer kompetansetilbud innenfor forebygging på oppvekstområdet har kommunen brukt de siste to årene? Flere svar mulig.

[Frivillig, alternativene under sammenfaller med taksonomi – skal ikke endres]

- ☐ Kurs/foredrag
- ☐ Veiledning i enkeltsaker
- ☐ Veiledning til planarbeid [avvik fra Taksonomi, der heter det prosess-/planstøtte]
- ☐ Implementeringsstøtte over tid
- ☐ Nettverk/fagfora
- ☐ Digitale verktøy/ressurser
- ☐ Data/statistikkstøtte
- ☐ Tilskudd- /finansieringsordning
- ☐ Etter- og videreutdanning
- ☐ Tiltak som har til hensikt å heve kompetansen i og på tvers av tjenester i kommunen [avvik fra Taksonomi]
- ☐ Ingen [eksklusivt svaralternativ]
- ☐ Vet ikke [eksklusivt svaralternativ]
- ☐ Annet, vennligst spesifiser her: ...

Tekstboks – Veiledning [på samme side som neste]

Med veiledning mener vi faglig støtte og oppfølging som skal bidra til læring, refleksjon og utvikling i arbeidet. Veiledning kan være individuell eller gruppebasert, og kan knyttes til både enkeltsaker, strategisk planarbeid og andre faglige temaer.

Spørsmål 10. Innenfor hvilke fagtema er de eksterne kompetansetilbudene (inkludert veiledning) innenfor forebygging på oppvekstområdet som kommunen har benyttet seg av rettet mot? Flere svar mulig. [Frivillig, alternativene under sammenfaller med taksonomi – skal ikke endres]

- ☐ Rettigheter/lovverk
- ☐ Planutvikling / planarbeid
- ☐ Ledelse
- ☐ Tverrsektorielle samhandlingsmodeller / tverrsektorielt samarbeid
- ☐ Krisehåndtering / beredskap
- ☐ Sped- og småbarn
- ☐ Funksjonsnedsettelse
- ☐ Kulturforståelse / mangfold
- ☐ Bruk av tolk
- ☐ Foreldreveiledning
- ☐ Tilrettelegging i barnehage og skole
- ☐ Psykososialt læringsmiljø
- ☐ Psykososialt arbeid
- ☐ Fritidsarenaer / inkludering
- ☐ Utenforskap
- ☐ Skolefravær

- ☐ Atferdsutfordringer
- ☐ Psykisk helse
- ☐ Somatisk helse
- ☐ Tannhelse
- ☐ Rus
- ☐ Vold / overgrep / trygghet
- ☐ Barne- og ungdomskriminalitet
- ☐ Radikalisering
- ☐ Ettervern
- ☐ Ingen [eksklusivt svaralternativ]
- ☐ Vet ikke [eksklusivt svaralternativ]
- ☐ Annet, vennligst spesifiser her: ...

Spørsmål 11. Hvor godt beskriver følgende de eksterne kompetansetilbudene innenfor forebygging på oppvekstområdet kommunen har brukt? [Frivillig]

	1 – Ikke i det hele tatt	2	3	4	5	6	7 – I svært stor grad	Ikke relevant	Vet ikke
Tilbudene er relevante for kommunens behov									
Tilbudene er enkle å finne fram i									
Tilbudene er godt samordnet med hverandre									
Tilbudene er tilpasset kommunens størrelse, organisering og kapasitet									
Tilbudene bidrar til varig kompetansebygging i kommunen									
Tilbudene inkluderer tilstrekkelig støtte til implementering og oppfølging i praksis									

Tilbudene er geografisk tilgjengelige for kommunen									
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Spørsmål 12. I hvilken grad er følgende en barriere for bruk av eksterne kompetansetilbud innenfor forebygging på oppvekstområdet? [Frivillig]

	1 – Ikke i det hele tatt	2	3	4	5	6	7 – I svært stor grad	Ikke relevant	Vet ikke
Manglende oversikt over hvem som tilbyr hva									
For mange og uoversiktlige tilbud									
Manglende tid og kapasitet									
Manglende økonomiske ressurser									
Tilbudene er for lite tilpasset lokale behov									
Tilbudene er for lite praksisnære									
For lite støtte til implementering									
Svak ledelsesforankring									
Høy turnover									
Geografisk avstand/reisebelastning									
Anskaffelses- eller innkjøpsutfordringer									
Manglende samordning mellom tjenestoområder									

Spørsmål 13. Hva opplever du at fremmer bruk av eksterne kompetansetilbud innenfor forebygging på oppvekstområdet i kommunen du representerer? Velg inntil tre viktigste. [Frivillig]

- ☐ Tydelig ledelsesforankring
- ☐ Egen plan/strategi for kompetanseutvikling
- ☐ Tverrsektoriell samordning
- ☐ God oversikt over tilbudene
- ☐ Finansiering eller tilskudd
- ☐ Tilbud som er praksisnære
- ☐ Tilbud med oppfølging over tid
- ☐ Eksisterende relasjoner til kompetansemiljøer
- ☐ Krav eller forventninger fra statlige myndigheter

Spørsmål 14. På hvilke områder har kommunen størst behov for mer kompetanse eller støtte i det forebyggende arbeidet? Velg inntil tre. [Frivillig, alternativene under sammenfaller med taksonomi – skal ikke endres]

- ☐ Rettigheter/lovverk
- ☐ Planutvikling / planarbeid
- ☐ Ledelse
- ☐ Tverrsektorielle samhandlingsmodeller / tverrsektorielt samarbeid
- ☐ Krisehåndtering / beredskap
- ☐ Sped- og småbarn
- ☐ Funksjonsnedsettelse
- ☐ Kulturforståelse / mangfold
- ☐ Bruk av tolk
- ☐ Foreldreveiledning
- ☐ Tilrettelegging i barnehage og skole
- ☐ Psykososialt læringsmiljø
- ☐ Psykososialt arbeid
- ☐ Fritidsarenaer / inkludering
- ☐ Utenforskap
- ☐ Skolefravær
- ☐ Atferdsutfordringer
- ☐ Psykisk helse
- ☐ Somatisk helse
- ☐ Tannhelse
- ☐ Rus
- ☐ Vold / overgrep / trygghet
- ☐ Barne- og ungdomskriminalitet
- ☐ Radikalisering
- ☐ Ettervern
- ☐ Annet, vennligst spesifiser her: ...

Spørsmål 15. Hva er den viktigste årsaken til at kommunen lykkes eller ikke lykkes med systematisk kompetanseutvikling innenfor forebygging på oppvekstområdet? [Frivillig]

Spørsmål 16. Dersom det samlede kompetansetilbudet innenfor forebygging på oppvekstområdet til kommunene fra offentlige, ideelle og kommersielle aktører skal forbedres, hva ville vært det viktigste grepet? [Frivillig]

Del 3 – Barnevernsledere og institusjonsledere

Filter A – For de som har svart «Barnevernsleder» eller «Institusjonsleder» på spørsmål 1.

Tekstboks – Kompetanseutvikling i barnevernstjenesten/barnevernsinstitusjonen

I denne delen ber vi deg svare med utgangspunkt i barnevernstjenesten/barnevernsinstitusjonen du leder. Spørsmålene handler om systematisk kompetanseutvikling, bruk av eksterne kompetansetilbud, hvilke tema det er behov for støtte på, og hvilke forhold som fremmer eller hindrer utviklingsarbeid i tjenesten.

Spørsmål 17. Har barnevernstjenesten/barnevernsinstitusjonen en skriftlig plan, strategi eller tilsvarende for kompetanseutvikling? [Frivillig]

- ☐ Ja, oppdatert siste 12 måneder
- ☐ Ja, men ikke oppdatert siste 12 måneder
- ☐ Nei
- ☐ Vet ikke

Spørsmål 18. I hvilken grad vil du si at følgende gjelder for barnevernstjenesten/barnevernsinstitusjonen du representerer? [Frivillig]

	1 – Ikke i det hele tatt	2	3	4	5	6	7 – I svært stor grad	Vet ikke
Gjennomfører systematisk kartlegging av kompetansebehov								
Har prioriterte fagområder for kompetanseutvikling								
Har plan for opplæring av nyansatte								

Har etablert en veiledningsstruktur for ansatte								
Har rutiner for intern spredning og oppfølging av kompetanse fra eksterne tiltak								
Evaluerer jevnlig om kompetansetiltak gir bedre praksis								

Spørsmål 19. På hvilke områder opplever du størst behov for ekstern faglig støtte? Velg inntil fem. [Frivillig, alternativene under sammenfaller med taksonomi – skal ikke endres]

- ☐ Lovverk og samarbeid
- ☐ Tverrfaglig samarbeid
- ☐ Barns medvirkning
- ☐ Foreldresamarbeid
- ☐ Samvær
- ☐ Høykonflikt
- ☐ Levekår
- ☐ Mangfold
- ☐ Urfolk og minoriteter
- ☐ Kønnsidentitet og orientering
- ☐ Funksjonsvariasjon
- ☐ Nevrovariasjon
- ☐ Bruk av tolk
- ☐ Adressesperre
- ☐ Traumer og tilknytning
- ☐ Migrasjon og traumer
- ☐ Psykisk helse
- ☐ Psykiske lidelser
- ☐ Selvskading- og selvmordsforebygging
- ☐ Skolefravær og tilpasning
- ☐ Risikofylt atferd
- ☐ Rus
- ☐ Avhengighet
- ☐ Nett og digital risiko
- ☐ Vold
- ☐ Seksuell vold
- ☐ Skadelig seksuell atferd (SSA)
- ☐ Negativ sosial kontroll / æresvold

- ☐ Menneskehandel
- ☐ Radikalisering
- ☐ Akuttarbeid
- ☐ Krisehåndtering
- ☐ Ansattssikkerhet
- ☐ Egnethet (ansatte)
- ☐ Annet, vennligst spesifiser her: ...

Spørsmål 20. Hvor krevende opplever du at det er å sikre god kvalitet i arbeidet med følgende sakstyper / målgrupper? [Frivillig]

	1 – Ikke i det hele tatt	2	3	4	5	6	7 – I svært stor grad	Vet ikke
Barn utsatt for vold/overgrep								
Barn med skadelig seksualisert atferd (SSA)								
Ungdom med alvorlige atferdsutfordringer								
Saker med rus og psykisk helse samtidig								
Saker med kriminalitetsproblematikk								
Sped- og småbarnssaker								
Familier med sammensatte levekårsutfordringer								
Trygghet/sikkerhet for ansatte								
Saker som krever omfattende samarbeid med andre tjenester								

Spørsmål 21. Har barnevernstjenesten/barnevernsinstitusjonen de siste to årene brukt eksterne kompetansemiljøer eller støttetilbud? [Frivillig]

- ☐ Ja, ofte
- ☐ Ja, av og til
- ☐ Ja, sjelden

☐ Nei

Spørsmål 22. Hvilke typer tilbud har barnevernstjenesten/barnevernsinstitusjonen brukt de siste to årene? Flere svar mulig. [Frivillig, alternativene under sammenfaller med taksonomi – skal ikke endres]

- ☐ Kurs/foredrag
- ☐ Veiledning i enkeltsaker
- ☐ Veiledning til planarbeid [avvik fra Taksonomi]
- ☐ Gruppeveiledning til ansatte [avvik fra Taksonomi] ☐ Implementeringsstøtte over tid
- ☐ Nettverk/fagfora
- ☐ Digitale verktøy/ressurser
- ☐ Data/statistikkstøtte
- ☐ Tilskudd- /finansieringsordning
- ☐ Etter- og videreutdanning
- ☐ Tiltak som har til hensikt å heve kompetansen i og på tvers av tjenester i kommunen [avvik fra Taksonomi]
- ☐ Ingen [eksklusivt svaralternativ]
- ☐ Vet ikke [eksklusivt svaralternativ]
- ☐ Annet, vennligst spesifiser her: ...

Spørsmål 23. Hvilke typer aktører har barnevernstjenesten/barnevernsinstitusjonen brukt til kompetanseutvikling de siste to årene? Flere svar mulig. Se bort fra tilsyn og godkjenning av barnevernsinstitusjon. [Frivillig, alternativene under sammenfaller med taksonomi – skal ikke endres]

- ☐ Bufdir
- ☐ Bufetat
- ☐ Statsforvalter
- ☐ Fylkeskommune
- ☐ Nasjonale/regionale kompetansesentre
- ☐ Universitets- og høyskolemiljøer
- ☐ Ideelle/frivillige organisasjoner
- ☐ Private kommersielle tilbydere
- ☐ Arbeidslivsorganisasjoner
- ☐ Interesseorganisasjoner
- ☐ Andre kommuner/interkommunalt samarbeid
- ☐ Ingen [eksklusivt svaralternativ]
- ☐ Vet ikke [eksklusivt svaralternativ]

Spørsmål 24. Innenfor hvilke fagtemaer ligger de eksterne kompetansetilbudene som barnevernstjenesten/barnevernsinstitusjonen har benyttet seg av? Flere svar mulig. [Frivillig, alternativene under sammenfaller med taksonomi – skal ikke endres]

- ☐ Rettigheter/lovverk
- ☐ Planutvikling / planarbeid
- ☐ Ledelse
- ☐ Tverrsektorielle samhandlingsmodeller / tverrsektorielt samarbeid
- ☐ Krisehåndtering / beredskap
- ☐ Sped- og småbarn
- ☐ Funksjonsnedsettelse
- ☐ Kulturforståelse / mangfold
- ☐ Bruk av tolk
- ☐ Foreldreveiledning
- ☐ Tilrettelegging i barnehage og skole
- ☐ Psykososialt læringsmiljø
- ☐ Psykososialt arbeid
- ☐ Fritidsarenaer / inkludering
- ☐ Utenforskap
- ☐ Skolefravær
- ☐ Atferdsutfordringer
- ☐ Psykisk helse
- ☐ Somatisk helse
- ☐ Tannhelse
- ☐ Rus
- ☐ Vold / overgrep / trygghet
- ☐ Barne- og ungdomskriminalitet
- ☐ Radikalisering
- ☐ Ettervern
- ☐ Ingen [eksklusivt svaralternativ]
- ☐ Vet ikke [eksklusivt svaralternativ]
- ☐ Annet, vennligst spesifiser her: ...

Spørsmål 25. Hva er den viktigste årsaken til at barnevernstjenesten/barnevernsinstitusjonen har benyttet eksterne kompetansetilbud? Velg inntil tre. [Frivillig]

- ☐ Akutte saker
- ☐ Komplekse/krevende saker
- ☐ Identifiserte kompetansegap
- ☐ Krav/satsinger fra nasjonale myndigheter
- ☐ Ønske om å styrke kvaliteten generelt
- ☐ Turnover eller mange nyansatte
- ☐ Behov for implementering av ny praksis
- ☐ Behov for lederstøtte
- ☐ Annet, vennligst spesifiser her: ...

Spørsmål 26. Hvor godt beskriver følgende de eksterne kompetansetilbudene barnevernstjenesten/barnevernsinstitusjonen har brukt? [Frivillig]

	1 – Ikke i det hele tatt	2	3	4	5	6	7 – I svært stor grad	Vet ikke
Tilbudene er relevante for å dekke behov								
Tilbudene er enkle å finne fram i								
Tilbudene er godt samordnet med hverandre								
Tilbudene er tilpasset tjenestens/institusjonens størrelse, organisering og kapasitet								
Tilbudene bidrar til varig kompetansebygging								
Tilbudene inkluderer tilstrekkelig støtte til implementering og oppfølging i praksis								
Tilbudene er geografisk tilgjengelige								

Spørsmål 27. I hvilken grad er følgende en barriere for bruk av eksterne kompetansetilbud? [Frivillig]

	1 – Ikke i det hele tatt	2	3	4	5	6	7 – I svært stor grad	Vet ikke
Manglende oversikt over hvem som tilbyr hva								
For mange og uoversiktlige tilbud								
Manglende tid og kapasitet								
Manglende økonomiske ressurser								

Tilbudene er for lite tilpasset lokale behov								
Tilbudene er for lite praksisnære								
For lite støtte til implementering								
Svak ledelsesforankring								
Høy turnover								
Geografisk avstand/reisebelastning								
Anskaffelses- eller innkjøpsutfordringer								

Spørsmål 28. Hvilke forhold mener du fremmer at barnevernstjenesten/barnevernsinstitusjonen faktisk tar i bruk og følger opp eksterne kompetansetilbud? Velg inntil tre viktigste. [Frivillig]

- ☐ Fastsatt kompetanseplan
- ☐ Tydelig lederprioritering
- ☐ Tilstrekkelig ressurser/tid
- ☐ Veiledning i egen tjeneste
- ☐ Tilbud skreddersydd til tjenestens behov
- ☐ Oppfølging over tid
- ☐ Digital tilgjengelighet
- ☐ Fysisk tilgjengelighet
- ☐ Samarbeid med andre institusjoner/tjenester
- ☐ Samarbeid med andre kommuner
- ☐ Annet, vennligst spesifiser her: ...

Spørsmål 29. Beskriv kort et eksempel på et eksternt kompetansetilbud som har vært særlig nyttig for barnevernstjenesten/barnevernsinstitusjonen. Hva gjorde det nyttig? [Frivillig]

Spørsmål 30. Beskriv kort et område der barnevernstjenesten/institusjonen savner støtte eller kompetansetilbud i dag. [Frivillig]

Spørsmål 31. Hva mener du er det viktigste grepet for å styrke systematisk kompetanseutvikling i kommunalt barnevern / barnevernsinstitusjoner? [Frivillig]

Filter A – Slutt.

Del 4A – Barne- og ungdomskriminalitet – til oppvekstleder, helsedirektør og barnevernsleder

Filter B – For de som har svart «Oppvekstdirektør», «Helse- og omsrogsdirektør» eller «Barnevernsleder» på spørsmål 1.

Tekstboks Kommunens arbeid med å forebygge barne- og ungdomskriminalitet

I denne delen stiller vi spørsmål om kommunens arbeid med å forebygge barne- og ungdomskriminalitet. Vi er opptatt av hvordan arbeidet er organisert og samordnet, hvilke aktører som samarbeider, hvilke utfordringer kommunen står i, og hvilke kompetansebehov som finnes på feltet. Svar gjerne ut fra det du kjenner til gjennom barnevernstjenestens rolle og samarbeid med andre tjenester og aktører.

Spørsmål 32. I hvilken grad opplever kommunen at barne- og ungdomskriminalitet er en relevant utfordring i kommunen i dag? [Frivillig]

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

Spørsmål 33. Hvilke former for barne- og ungdomskriminalitet er mest relevante i kommunen? Kryss av de tre viktigste. [Frivillig]

- ☐ Skadeverk, nasking og annen mindre vinningskriminalitet
- ☐ Vold og trusler
- ☐ Ran og grovere vinningskriminalitet
- ☐ Rusrelatert kriminalitet
- ☐ Bæring eller bruk av våpen
- ☐ Digital kriminalitet
- ☐ Gjeng- eller nettverksrelatert kriminalitet
- ☐ Gjentatt alvorlig normbrytende atferd blant barn under straffbar alder
- ☐ Ingen av disse / ikke relevant
- ☐ Vet ikke
- ☐ Annet, vennligst spesifiser her: ...

Spørsmål 34. Hvilke enheter/tjenester har et tydelig ansvar i kommunens arbeid med å forebygge barne- og ungdomskriminalitet? [Frivillig]

- ☐ Oppvekstadministrasjonen
- ☐ Grunnskole
- ☐ Barnehage
- ☐ Barnevern
- ☐ Helsestasjon/skolehelsetjeneste
- ☐ PPT
- ☐ NAV
- ☐ Psykisk helse/rus
- ☐ Kultur/fritid
- ☐ SLT-koordinator
- ☐ Utekontakt/miljøarbeidertjeneste
- ☐ Politiet
- ☐ Andre, vennligst spesifiser her: ...

Spørsmål 35. Har kommunen en formalisert funksjon eller struktur for samordning av det kriminalitetsforebyggende arbeidet? [Frivillig]

- ☐ Ja, både SLT-struktur og politiråd
- ☐ Ja, kun SLT-struktur
- ☐ Ja, kun politiråd
- ☐ Nei, men arbeidet samordnes uformelt
- ☐ Nei, det er ingen samordning
- ☐ Vet ikke
- ☐ Ja, annen fast struktur. Vennligst spesifiser her: ...

Spørsmål 36. I hvilken grad er kriminalitetsforebygging integrert i kommunens generelle forebyggende arbeid rettet mot barn og unge? [Frivillig]

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

Spørsmål 37. Er forebygging av barne- og ungdomskriminalitet integrert i planer, strategier eller annet styringsdokument? [Frivillig]

- ☐ Ja, egen plan/strategi
- ☐ Ja, omtalt i overordnet planverk
- ☐ Ja, omtalt i flere planer, men ikke samlet
- ☐ Nei

☐ Vet ikke

Spørsmål 38. I hvilken grad er følgende en utfordring i kommunens arbeid med å forebygge barne- og ungdomskriminalitet? [Frivillig]

	1 – Ikke en utfordring	2	3	4	5	6	7 – I stor grad en utfordring	Vet ikke / ikke relevant
Uklare ansvarsforhold								
Manglende ledelsesforankring								
Manglende tid og kapasitet								
For lite tilgang på relevant kompetanse								
Svak samhandling mellom tjenester								
Utfordringer i samarbeid med eksterne aktører								
Mangelfull informasjonsdeling								
For lite kunnskap om lokale utfordringsbilder								
Vanskelig å komme tidlig nok inn								
Manglende tilbud til ungdom med sammensatte behov								

Spørsmål 39. Har kommunen de siste to årene brukt eksterne kompetansemiljøer eller kompetansetilbud for å styrke arbeidet med barne- og ungdomskriminalitet? [Obligatorisk]

- ☐ Ja
☐ Nei
☐ Vet ikke

Filter X – hvis «Ja» på spørsmål 42.

Spørsmål 40. Hvilke typer kompetansetilbud har kommunen brukt de siste to årene for å styrke arbeidet med barne- og ungdomskriminalitet? Flere svar mulig. [Frivillig, alternativene under sammenfaller med taksonomi – skal ikke endres]

- ☐ Kurs/foredrag

- ☐ Veiledning i enkeltsaker
- ☐ Prosess-/planstøtte
- ☐ Implementeringsstøtte over tid
- ☐ Nettverk/fagfora
- ☐ Digitale verktøy/ressurser
- ☐ Data/statistikkstøtte
- ☐ Tilskudd- /finansieringsordning
- ☐ Etter- og videreutdanning
- ☐ Ingen [eksklusivt svaralternativ]
- ☐ Vet ikke [eksklusivt svaralternativ]
- ☐ Annet, vennligst spesifiser her: ...

Filter X – slutt.

Spørsmål 41. På hvilke områder har kommunen særlig behov for mer kompetanse knyttet til barne- og ungdomskriminalitet? Velg inntil tre. [Frivillig]

- ☐ Tidlig identifisering av risiko
- ☐ Tverrfaglig samhandling
- ☐ Samarbeid med politi
- ☐ Samarbeid med VGS
- ☐ Oppfølging av ungdom med gjentatt kriminalitet
- ☐ Rus og kriminalitet
- ☐ Vold og trusler
- ☐ Gjeng- og nettverksproblematikk
- ☐ Foreldrearbeid
- ☐ Tiltaksutvikling og implementering
- ☐ Annet, vennligst spesifiser her: ...

Spørsmål 42. I hvilken grad opplever du at tilgjengelige kompetansetilbud innenfor barne- og ungdomskriminalitet er relevante for kommunens behov? [Frivillig]

1 – Ikke i det hele tatt	2	3	4	5	6	7 – I svært stor grad	Vet ikke / ikke relevant

Spørsmål 43. Hva opplever dere som den største utfordringen kommunen møter i arbeidet med å forebygge barne- og ungdomskriminalitet? [Frivillig]

Filter B – Slutt.

Del 4B – Barne- og ungdomskriminalitet – ledere for barnevernsinstitusjon

Filter C – For de som har svart «Leder for barnevernssinstitusjonsleder» eller «virksomhetsleder på barnevernsinstitusjon» på spørsmål 1.

Tekstboks – Institusjonens arbeid med ungdom med kriminalitetsrelaterte utfordringer

I denne delen stiller vi spørsmål om institusjonens arbeid med ungdom der kriminalitet, vold eller alvorlig normbrytende atferd inngår i utfordringsbildet. Formålet er å få bedre kunnskap om institusjonenes erfaringer, samarbeidsflater og behov for kompetanse og støtte i oppfølgingen av denne gruppen.

Spørsmål 44. I hvilken grad arbeider institusjonen med ungdom der kriminalitet, vold eller alvorlig normbrytende atferd inngår i utfordringsbildet? [Frivillig]

--

Spørsmål 45. Hvor godt er institusjonen rustet kompetansemessig til å følge opp ungdom med kriminalitetsrelaterte utfordringer? [Frivillig]

--

Spørsmål 46. Hvilke typer problematikk er mest krevende? Kryss av de tre viktigste. [Frivillig]

- ☐ Vold/trusler
- ☐ Rus
- ☐ Våpen
- ☐ Rekruttering til kriminelle miljøer
- ☐ Digital kriminalitet
- ☐ Rømming/høy risikoatferd
- ☐ Ikke relevant [eksklusivt svaralternativ]
- ☐ Annet, vennligst spesifiser her: ...

Spørsmål 47. Hvor godt fungerer samarbeidet med følgende aktører i arbeidet med ungdom med kriminalitetsrelaterte utfordringer? [Frivillig]

	1 – Ikke i det hele tatt	2	3	4	5	6	7 – Svært godt	Vet ikke / ikke relevant

Kommunalt barnevern								
Politi								
Grunnskole								
Videregående skole								
PPT								
Psykisk helsevern for barn og ungdom								

Spørsmål 48. I hvilken grad mener du det er behov for særskilt kompetanse eller veiledning for ansatte som jobber med barne- og ungdomskriminalitet?

[Frivillig]

- ☐ I svært liten grad
- ☐ I liten grad
- ☐ I noen grad
- ☐ I stor grad
- ☐ I veldig stor grad
- ☐ Ikke relevant

Spørsmål 49. Hva er de viktigste forutsetningene for å lykkes bedre i forebygging og oppfølging av ungdom med kriminalitetsutfordringer?

[Frivillig]

Filter C – Slutt.

Del 5 – Avsluttende del

Spørsmål 50. Dette er det siste spørsmålet i undersøkelsen. Har du øvrige kommentarer eller informasjon du ønsker å legge til?

[Frivillig]

Trykk på «Avslutt»-knappen for å avslutte spørreundersøkelsen

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



Menon
Economics

Menon Economics

Sørkedalsveien 10 B, 0369 Oslo

+47 909 90 102

post@menon.no

menon.no