Bufdir

Tilstandsanalyse: Kvalitet i og strukturelle premisser for kommunalt barnevern

Innhold

Sammendrag 3

1. Vurdering av kvaliteten i barnevernstjenesten 5

1.1. Virkningen av hjelpen barnevernet tilbyr 5

1.1.1. Hjelpetiltak 6

1.1.2. Fosterhjem 7

1.1.3. Ettervern 8

1.2. Samordnet tjenestetilbud 10

1.2.1. Positiv utvikling i det tverrsektorielle samarbeidet og forebyggingsarbeidet 10

1.2.2. Nasjonalt forløp for barnevern 11

1.2.3. Samarbeidet mellom forvaltningsnivåene 11

1.2.4. Valg mellom og tilgangen på fosterhjem og institusjon 12

1.2.5. Overgangen mellom tiltak 12

1.3. Kompetanse og rekruttering 13

1.3.1. Turnover utgjør en hovedutfordring for det kommunale barnevernet 14

1.4. Likeverdige tjenester 15

2. Kommunale forskjeller i barnevern: Likeverdige tjenester eller uønsket variasjon? 17

2.1. Innbyggertall og sentralitetsgrad utgjør sentrale markører 17

2.2. Hvordan forklare kommunal variasjon i barnevernets tiltaksinnsats? 20

2.3. Kontekstuelle faktorer: Opphopning av sårbare familier i små kommuner? 21

2.4. Kontekstuelle faktorer: Ulik fordeling av ressurser og utfordringer i utøvelse av barnevernstjenestene? 23

2.4.1. Kommunens økonomiske handlingsrom 23

2.4.2. Fagmiljø, mengdetrening og ansattes faglige kompetanse 26

2.4.3. Ulike typer kapasitetsutfordringer i små og store kommuner gir ulikt utslag i tiltaksbruk? 27

2.4.4. Mange og komplekse saker i store kommuner 28

2.4.5. Lange reiseavstander kan føre til lavere terskel for barnevernstiltak i små distriktskommuner 29

2.4.6. Interkommunalt samarbeid – varierer kommunene som inngår i disse systematisk? 32

2.4.7. Likeverdige tjenesteutøvelse eller uønsket kommunal variasjon – hva viser analysene så langt? 33
2.5. Kommunal variasjon i bruk av hjelpetiltak, fosterhjem og institusjon 34
2.5.1. Små kommuner har 70 prosent høyere andel barn med hjelpetiltak 34
2.5.2. Små kommuner har 40 prosent høyere andel barn i fosterhjemstiltak 35
2.5.3. Små kommuner har 70 prosent høyere andel barn med institusjonstiltak 35
2.5.4. Hvilket hovedbilde tegner de multivariate analysene? 37
2.6. Små versus store kommuner: Robuste og utsatte på ulike måter 38
2.6.1. Store kommuner: Hva fremmer og hemmer godt barnevernsarbeid? 38
2.6.2. Små kommuner: Hva fremmer og hemmer godt barnevernsarbeid? 40
2.6.3. Hva med mellomstorekommuner? 41
2.7. Tilpassede tiltak til kommuner vil gi bedre treffsikkerhet 42
Vedlegg 43
Metode 43
Datakvalitet og begrensninger 43
Variabler som inngår i analysen 44
Litteraturliste 45

Figurliste

Figur 1: Antall barn med hjelpetiltak i løpet av året. 2015-2025. 7
Figur 2: Antall barn (0 til 17 år) med tiltak i løpet av året. 2015-2025. 8
Figur 3: Antall 18 til 24 åringer med ettervernstiltak. 2015-2025. 9
Figur 4: I hvilke kommuner bor barna i Norge? 19
Figur 5: Sammenhengen mellom sårbarhetsindikatorene og innbyggertall i kommunen. 22
Figur 6: Økonomisk handlingsrom i kommunen i lys av to indikatorer: Begrenset økonomisk rom KS-indeks og hvorvidt kommunen har vært på Robek-listen i løpet av siste fem år. 25
Figur 7: Andel barn (prosent) med barnevernstiltak per 1000 barn i kommunene gruppert etter sentralitetsgrad. 2024/2025. 30
Figur 8: Akuttvedtak per 1000 barn i kommunen, gruppert etter sentralitetsgrad og innbyggertall. 31
Figur 9: Små kommuner med og uten internasjonalt samarbeid (IKS). Sammenligning av sentrale barnevernsparametere, sosioøkonomisk sårbarhet og økonomisk handlingsrom i kommunen. 33

Sammendrag

Rapporten er to-delt og belyser både hva eksisterende kunnskap kan si oss om kvaliteten på barnevernet, samt en beskrivelse og analyse av strukturelle kjennetegn ved kommunene og hvordan kommunal variasjon forklarer forskjeller i det kommunale barnevernets tjenestetilbud.

Et overordnet mål med *tilstandsanalysen er å forstå det kommunale barnevernet i en større helhet.* Analysen er en kombinasjon av kvalitetsvurderinger av dagens tjenestetilbud og en statistisk analyse av strukturene barneverntjenestene befinner seg innenfor og hvordan disse påvirker tjenestene. Med dette ønsker vi at analysen skal være en lett tilgjengelig kilde til vurdering av sentrale temaer i det kommunale barnevernet og et bidrag i utviklingen av helhetlige kvantitative analyser som forklarer viktige trender og variasjonen på tvers av landets svært ulike kommuner og tjenester.

Del 1 omhandler en gjennomgang av hva som ligger i kvalitet, og i grove trekk vurderer tilstand i kommunalt barnevern på nasjonalt nivå i lys av kvalitetsindikatorene; Virkningen av hjelpen barnevernet tilbyr, samordnet tjenestetilbud, likeverdige tjenester og kompetanse og rekruttering. Del 1 bygger på eksisterende relevant kunnskap (forskning, rapporter, eksisterende statistikk) og oppsummerer kunnskap om kvalitet og hovedutfordringer.

Kvaliteten i barnevernet er sammensatt av både innholdet i og tilbudet av barnevernstiltak og strukturelle forhold som kompetanse, turnover og samarbeid på tvers av sektorer. Selv om vi ikke har mye kunnskap om effekten av barnevernstiltak viser tilstandsanalysen at vi har et kunnskapsgrunnlag som viser at de viktigste tiltakene tjenestene bruker – hjelpetiltak, fosterhjem og ettervern har positive virkninger for barna. Hovedutfordringen er tilgangen på tiltakene, som både handler om kompetanse og ressurser til å tilby riktige hjelpetiltak, samt tilgangen på fosterhjem. *Konsekvensen er at barn og familier ofte mottar tiltak som ikke er tilpasset deres behov, og som heller bestemmes av hvilke tiltak kommunen har i sin portefølje.*

I del 2 undersøker vi empirisk hvordan den kommunale konteksten barnevernstjenestene opererer innenfor varierer. Hensikten er å belyse i hvilken grad utsatte barn og familier har et likeverdig tjenestetilbud på tvers av kommunen. Vi ser først på sentrale strukturelle kjennetegn ved kommunene som kan bidra til ulikhet i rammebetingelser for tjenesteutøvelse. Analysen tar utgangspunkt i kommunenes innbyggertall og sentralitet, og viser hvordan disse forholdene henger sammen med ulike barnevernsindikatorer.

For å identifisere hvordan, og dermed å forstå hvorfor kommuner skiller seg så mye fra hverandre i bruken av barnevernstiltak, bruker vi et skille mellom komposisjonelle forklaringer og kontekstuelle forklaringer. Komposisjonelle forklaringer handler om befolkningens behov – altså hvem som bor i kommunen. Kontekstuelle forklaringer handler om kommunens organisering, strukturer, tjenester og praksiser – uavhengig av befolkningens sammensetning.

Funnene viser at *befolkningens behov (komposisjonell sårbarhet) betyr mindre enn forventet for å forklare hvorfor små kommuner har en høyere andel barn med tiltak*. Dette tyder på at **kontekstuelle forhold – som kapasitet, organisering og praksis – er de viktigste årsakene til forskjellene vi ser i statistikken.**

Analysene viser at *det er forskjeller i hvordan barnevern utøves i de minste kommunene, mellomstore og de største kommunene*. Kommuner (5 000–50 000 innbyggere) utgjør i all hovedsak en tydelig mellomgruppe på barnevernsparameterne vi undersøker. På de fleste strukturelle kjennetegn ligger de verken på nivå med de minste eller de største kommunene, men et sted imellom. Når vi ser på andelen barn med barnevernstiltak, ligner de som regel mest på de store kommunene, men også her danner de ofte et midtre nivå (for eksempel andel barn med tiltak totalt). I hovedbildet fokuserer vi på de minste kommunene (det vil si under 5 000 innbyggere og som utgjør halvparten av kommunene i Norge) og de 21 største kommunene (over 50 000 innbyggere der halvparten av barn i Norge bor).

Analysene peker i retning *av behovet for en mer kontekstbasert styrking av barnevernet, der kommunestørrelse er bare én del av bildet*. Kvalitetsutvikling i barnevernet bør med andre ord ta utgangspunkt i flere av kommunenes strukturelle forutsetninger enn innbyggertall. Fremfor å stake ut «den ideelle kommunestørrelsen» eller fokusere for mye på smådriftsulemper og stordriftsfordeler, kan en mer hensiktsmessig strategi være å ta utgangspunkt i de konkrete kontekstuelle utfordringene og de positive mulighetene hver kommune har som følge av kommunens plassering i skjæringspunktet mellom innbyggertall, geografiske plassering, sentralitetsgrad, kommuneøkonomi og sårbarhet i befolkningen.

Som vist i inneværende analyse av variasjon i barnevern, er det strekk i laget, både når det gjelder beskyttelse- og risikofaktorer i kommunenes handlingsrom. *Variasjonen gir klare indikasjoner på at tiltak for å styrke kapasitet og kvalitet i det kommunale handlingsrommet på barnevernsfeltet bør tilpasses den enkelte kommune komposisjon og kontekst*. Dette betyr ikke at hver enkelt kommune skal gis særskilte tiltak for å øke kvaliteten i barnevernstjenesten, men at kommuner bør deles inn i presise nok kommunegrupper slik at kommuner som har like strukturelle forutsetninger sees i sammenheng med hverandre og kan få *«gruppe-skredderstrøm»* både når det gjelder risiko- og tilstandsvurderinger på den ene siden og kvalitetshevende tiltak på den annen.

1. Vurdering av kvaliteten i barnevernstjenesten

Hva som er god kvalitet i den kommunale barnevernstjenesten, er sammensatt og krevende å måle, og det er heller ikke felles forståelse i samfunnet om kvalitetsbegrepet i barnevernet. Vi vil her presentere fire temaer vi mener er sentrale for å si noe om kvaliteten i barnevernet.[1]

1.1 Virkningen av hjelpen barnevernet tilbyr

1.2 Samordnet tjenestetilbud

1.3 Likeverdige tjenester

1.4 Kompetanse og rekruttering

1.1. Virkningen av hjelpen barnevernet tilbyr

At barnevernet tilbyr hjelp som virker er naturligvis en vesentlig del av kvaliteten på tjenestene. Det er imidlertid krevende å dokumentere effekten av hjelpen, både på kort og lang sikt. Vi har derfor begrenset kunnskap om barn og familier faktisk får hjelp som virker.

En hovedutfordring for kvaliteten i barnevernstjenesten er å tilby tiltak som er tilpasset barnas behov. Hjelpetiltakene som settes inn er ofte verken omfattende eller intensive nok, og mange kommuner har få tilgjengelige tiltak. Barn og familier mottar derfor ofte tiltak som ikke er tilpasset deres behov, og som heller bestemmes av hvilke tiltak kommunen har i sin portefølje.[2] Tilgangen på tiltak er en særlig utfordring i akuttsaker, og over halvparten av de spurte barnevernlederne i barnevernsbarometeret svarer at de opplever at det mangler tiltak i denne typen saker.[3]

[1] Målene er blant annet basert på et utvalg av kvalitetsmålene i Prop 106 L (2012–2013) Endringer i barnevernloven.
[2] Prop. 83 L (2024 –2025) Proposisjon til Stortinget (forslag til lovvedtak) Kvalitetsløftet 2025.
[3] Barnevernsbarometeret 2025.

Det er også en utfordring at kunnskapen om hvilke tiltak barna og familiene har behov for er mangelfull.[4] Forskningen som foreligger er ofte lite generaliserbar og basert på enkeltstudier, mens mye av kunnskapsutviklingen er enkeltoppdrag gjennomført av konsulentselskaper som kan gjøre utviklingen fragmentert og overfladisk.[5]

1.1.1. Hjelpetiltak

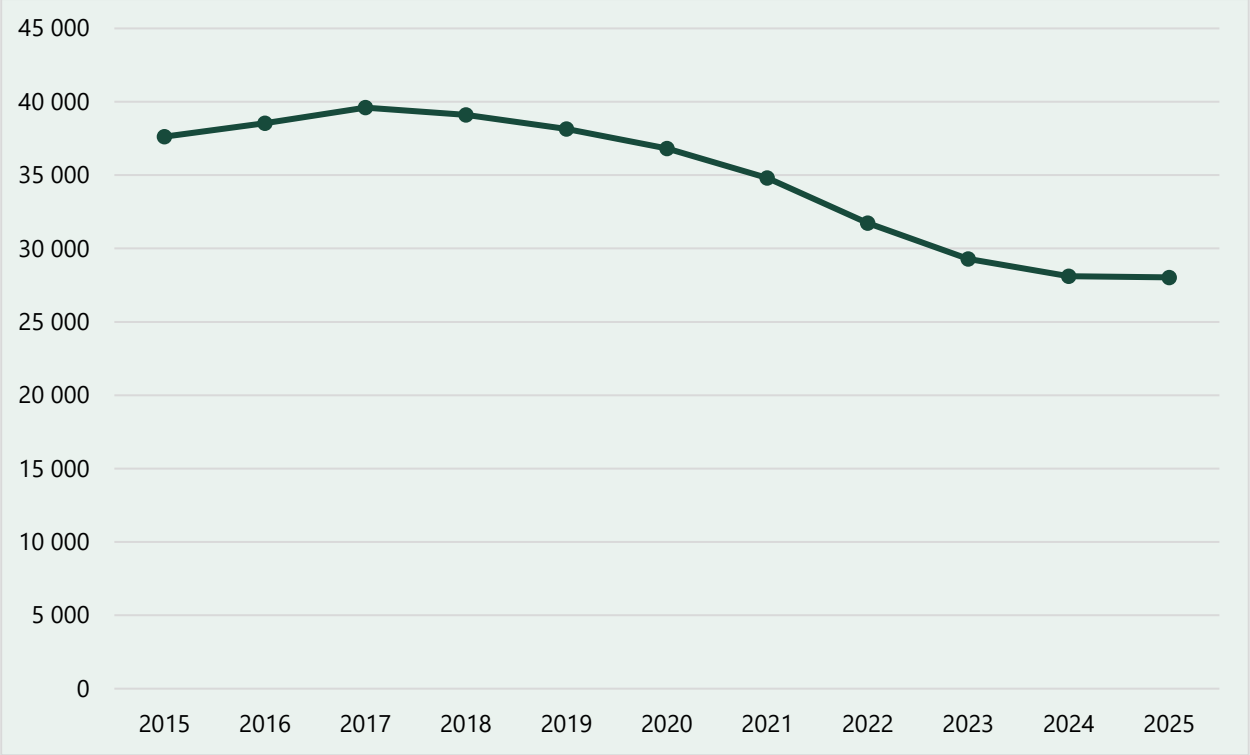
Hjelpetiltak er den kategorien av tiltak som benyttes mest av det kommunale barnevernet, og spenner over en rekke forskjellige typer tiltak som for eksempel nettverksmobiliserende tiltak, råd og veiledning til foreldre og mer systematiserte foreldretreningstiltak. Hjelpetiltak kan også være økonomiske og praktisk støtte, miljøterapeut i hjemmet og støttekontakt. Kunnskapen om effekten av barnevernets hjelpetiltak er mangelfull og vi vet i liten grad om tiltakene tjenestene tilbyr har effekt. Samtidig er det forskning som tyder på at det selv om det er vanskelig å måle virkningene av hjelpetiltak, er det holdepunkter for at flere av de mest vanlige hjelpetiltakene i barnevernet bidrar til positive endringer i barnets omsorgssituasjon.[6]

Antall barn med hjelpetiltak har gradvis sunket siden 2017. Årsaksforklaringene til denne utviklingen er sammensatte, og kan blant annet forklares av en stadig mer presset kommuneøkonomi, mer komplekse saker, og økte krav til dokumentasjon og saksbehandling. Riksrevisjonen peker på at økningen i de kommunale egenandelene som følge av barnevernsreformen i 2022 har skapt et økonomisk press som fører til at ressurser bindes opp i dyre enkeltsaker. Dette gir mindre handlingsrom til å bygge opp og vedlikeholde en portefølje av forebyggende hjelpetiltak.[7]

---

[4] Norges offentlige utredninger. (2023a). Trygg barndom, sikker fremtid — Organisering, styring og rettssikkerhet i barnevernet (NOU 2023: 7). Departementenes sikkerhets- og serviceorganisasjon.
[5] Norges offentlige utredninger. (2023a). Trygg barndom, sikker fremtid — Organisering, styring og rettssikkerhet i barnevernet (NOU 2023: 7). Departementenes sikkerhets- og serviceorganisasjon. Norges forskningsråd. (2021). BarnUnge21-strategien: Kunnskap for barn og unges oppvekst, helse og velferd. Forskningsrådet.
[6] Paulsen, V., & Oterholm, I. (2024). Helhetlig forståelse av hjelpetiltak. NTNU Samfunnsforskning og VID.
[7] Riksrevisjonen (2024) Riksrevisjonens undersøkelse av årsaker til utfordringer i barnevernet. Dokument 3:10 (2024–2025).

Figur 1: Antall barn med hjelpetiltak i løpet av året. 2015-2025.



Kilde: SSB.

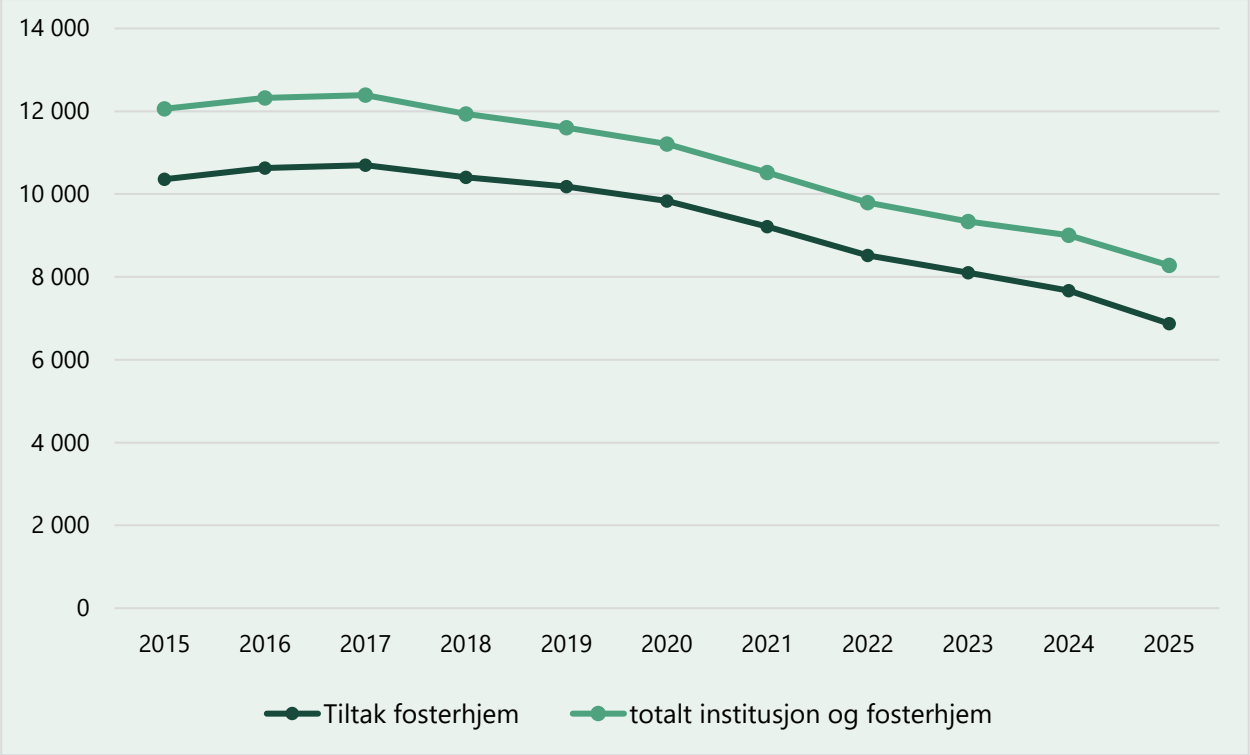
1.1.2. Fosterhjem

Studier har vist at fosterhjem har en positiv effekt sammenliknet med andre tiltak barnevernet tilbyr. Det går stort sett like bra eller bedre med barn som er plassert i fosterhjem sammenliknet med barn som mottok hjelpetiltak i hjemmet.[89] Fosterhjem er det viktigste tiltaket barnevernet rår over når de overtar omsorgen for et barn. I løpet av 2025 bodde 6 900 barn i fosterhjem. Dette er 83 prosent av alle barn som hadde vært plassert i fosterhjem eller institusjon i 2025. Ettersom fosterhjem er dokumentert å ha en positiv effekt, er tilbudet og etterspørselen etter fosterhjem viktig for kvaliteten på barnevernets tilbud.

[8] Frischsenteret. (2022). Barn, unge og familier i barnevernet - En longitudinell registerstudie. Delprosjekt 2: Hvordan går det med barna? (Rapport 2/2022). Frisch Senter for Økonomisk Forskning.

[9] Holten, T. & K. K. Valset. (2025) School-to-Work Transitions Among Out-of-Home Care and Aftercare Experienced Individuals: A Norwegian National Register Study. *Child & Family Social Work,* 31(3), 1956–1976. https://doi.org/10.1111/cfs.70103.

Figur 2: Antall barn (0 til 17 år) med tiltak i løpet av året. 2015-2025.



Kilde: SSB.

Tilgangen på fosterhjem er for lav. Dette gjør at mange barn må vente lenge på fosterhjem. Flere barn opplever dessuten flytting mellom fosterhjem[10].

Utfordringene med tilgangen til fosterhjem reflekteres i ansatte og lederes egenrapporterte erfaringer. Blant annet rapporter 59 % å ha opplevd brudd på bistandsplikten når de har bedt om fosterhjem. Det er også dokumentert at det kun er om lag en fjerdedel av barnevernledere som opplever at fosterhjemmene er tilpasset barnets behov.[11]

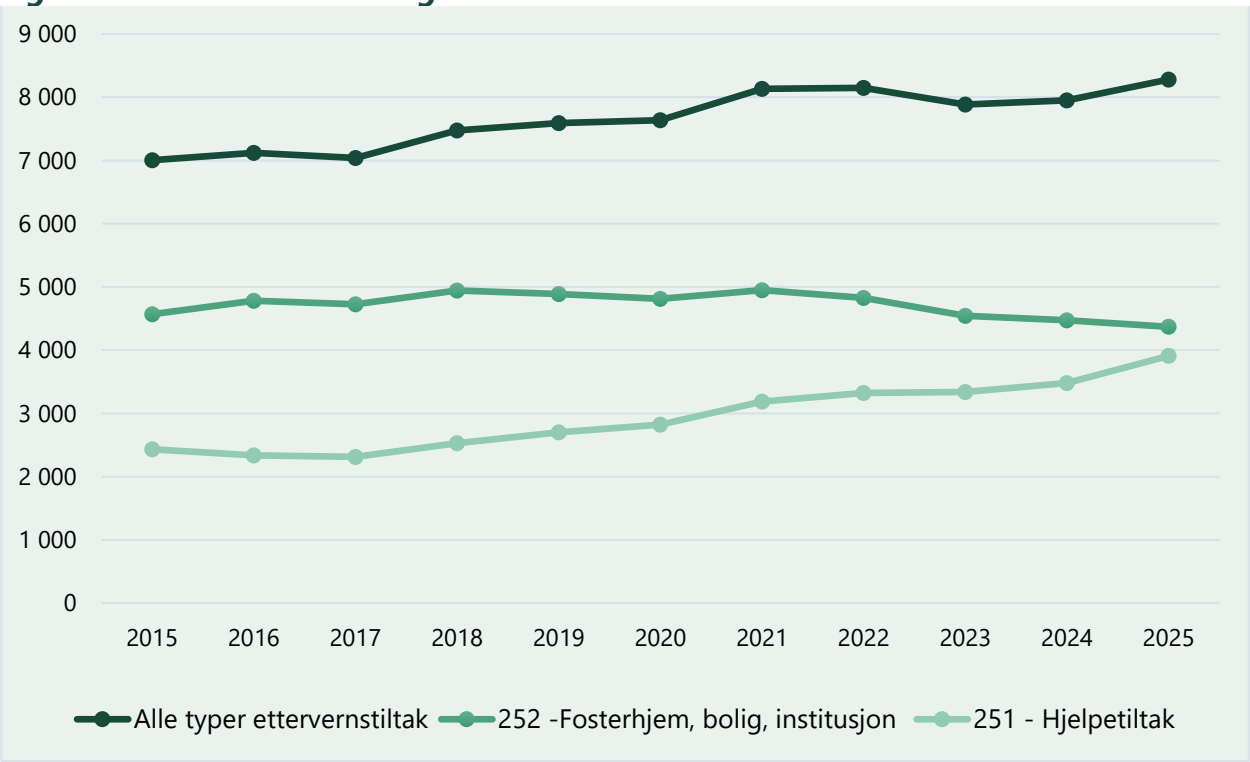
1.1.3. Ettervern

Alle barnevernstiltak som gis til unge over 18 år, kalles ettervern og er frivillige tiltak. Antallet unge med ettervern er nær tredoblet siden begynnelsen av 2000-tallet. I løpet av 2025 mottok nær 8 300 unge mellom 18 og 24 år ett eller flere ettervernstiltak fra barnevernet. Utviklingen er bra for kvaliteten på barnevernet, ettersom det er dokumentert at ungdom med barnevernserfaring som mottar ettervernstiltak klarer seg bedre senere i livet enn de som ikke mottar dette. Å bli

[10] Bufdir 2025: Barn som venter på fosterhjem: Hvem er de og hvorfor venter de?
[11] Barnevernsbarometeret 2024.

boende i fosterhjem etter fylte 18 år har en sterk positiv effekt på sannsynligheten for å fullføre videregående skole[12].

Figur 3: Antall 18 til 24 åringer med ettervernstiltak. 2015-2025.



Kilde: SSB.

Det er en utfordring at mange ungdommer i barnevernet ikke får den ettervernshjelpen de trenger.[13] . Kommunenes økonomiske situasjon og tilgang på tiltak kan være en forklaring. De fleste ansatte og ledere i barnevernet oppgir imidlertid at de har tilgang på ettervernstiltak, med unntak av kommunale botiltak.[14]

De mest brukte ettervernstiltakene er tiltak som økonomisk hjelp, støttekontakt og bolig/hybel med oppfølging. Omtrent halvparten av ettervernstiltakene faller inn under kategorien hjelpetiltak for å styrke ungdommens utvikling, hvorav litt under halvparten var tiltak om økonomisk hjelp. Det har over tid vært en særlig økning i nettopp denne tiltakskategorien. Derimot har det vært en nedgang de siste årene i bruk av fosterhjem, og særlig bolig med oppfølging som ettervernstiltak.

Bruk av institusjon som ettervernstiltak er den minst brukte tiltakskategorien. De siste årene har det vært under hundre ungdommer med institusjon som

[12] Valset, K. (2018). Investigating the link between school performance, aftercare and educational outcome among youth ageing out of foster care: A Norwegian nationwide longitudinal cohort study. Journal of Youth Studies, 21(8), 1045–1062.
[13] Norges offentlige utredninger. (2023a). Trygg barndom, sikker fremtid — Organisering, styring og rettssikkerhet i barnevernet (NOU 2023: 7). Departementenes sikkerhets- og serviceorganisasjon.
[14] Barnevernsbarometeret 2024.

ettervernstiltak. Bruk av institusjon samt tiltak i kategorien undersøkelse og behandling fra andre tjenester har over tid blitt redusert.[15] En av grunnene til dette er at ungdommene selv ikke ønsker å bo på/bli værende på institusjonen, men årsaken kan også knyttes til kommuneøkonomi.[16]

En annen utfordring som peker seg ut er at de med ekstra store behov ofte faller utenfor etablerte ordninger, og blir gående lange perioder uten tilstrekkelig bistand. Dette gjelder spesielt ungdommer som har store utfordringer knyttet til psykisk helse eller rus. En av grunnene til dette er lang ventetid på å komme inn i behandling, men også uavklarte ansvarsforhold og utfordrende samarbeid.[17]

1.2. Samordnet tjenestetilbud

Mange av barna og familiene i barnevernet har komplekse utfordringer, og har ofte behov for hjelp fra mange ulike helse- og velferdstjenester, fra blant annet skole, barnehage, PPT, NAV, BUP, fastlege og øvrige kommunale helsetjenester Det er en risiko for at barn og familier ikke får den hjelpen de trenger dersom ingen enkelt aktørs tiltak er tilstrekkelig, eller ingen tar eierskap til helheten i utfordringene hos barnet og familien. I 2022 ble det gjort lovendringer om samarbeid, samordning, barnekoordinator og individuell plan i 14 lover innenfor velferdsområdet. Barnevernsreformen er et annet eksempel på overordnete føringer for å bedre samarbeidet mellom tjenester som skal bistå barn, unge og deres familier.

1.2.1. Positiv utvikling i det tverrsektorielle samarbeidet og forebyggingsarbeidet

I Barnevernsbarometeret i 2025 oppgav så å si alle barnevernstjenester en eller annen form for samarbeid med politiet, ulike helsetjenester og skole. Samarbeidet med politi, skole, skolehelsetjenester, helsestasjoner og tannhelsetjenesten vurderes av de fleste til å ha fungert godt eller svært godt det siste året. Når det gjelder samarbeid med psykisk helsevern for barn og unge, deler av spesialisthelsetjenesten og avlastningstjenestene svarer et flertall at det har fungert godt, men et betydelig mindretall har dårlige samarbeidserfaringer. Når det ikke fungerer, oppgis faglig uenighet om hva barnet trenger og uklar ansvarsdeling som årsaker.[18]

Fra fylkeskommune og statsforvalters perspektiv har det generelt sett vært en positiv utvikling i kommunenes forståelse av eget ansvar for det forebyggende arbeidet. Kommunene har blitt flinkere til å legge til rette for prosesser for medvirkning for

[15] Bufdir. (u.å.). Unge med ettervernstiltak. https://www.bufdir.no/statistikk-og-analyse/barnevern/unge-med-ettervernstiltak/.
[16] Paulsen, V. m.fl. (2020). Ettervern – en god overgang til voksenlivet? Helhetlig oppfølging av ungdom med barnevernerfaring. NTNU Samfunnsforskning.
[17] Paulsen, V. m.fl. (2020). Ettervern – en god overgang til voksenlivet? Helhetlig oppfølging av ungdom med barnevernerfaring. NTNU Samfunnsforskning.
[18] Barnevernsbarometeret, 2025.

foreldre, barn og unge i arbeidet med forebygging.[19] Evalueringen av barnevernsreformen viser imidlertid at det er store variasjoner mellom kommuner i hvilken grad de har vedtatt forebyggende plan og har kommet i gang med det forebyggende arbeidet. Forståelsen og systematikken i det forbyggende arbeidet varierer og her spiller kommuneøkonomi og prioritering av lovpålagte grunnleggende tjenester inn som barrierer for å lykkes. Det er også en betydelig utfordring å følge opp det som oppleves som et mangfold av lover og føringer i det forebyggende arbeidet i en kommune.[20]

1.2.2. Nasjonalt forløp for barnevern

«Nasjonalt forløp for barnevern» er et pakkeforløp utviklet av Helsedirektoratet og Bufdir. Forløpet skal sikre at barn og unge i barnevernet får et helhetlig tjenestetilbud som kombinerer helsehjelp med relevante tiltak fra barnevernet. 40 prosent av barnevernstjenestene svarer at de har implementert nasjonalt forløp til nå, og 27 prosent svarer at de har gjennomført minst ett forløp det siste året.[21]

En barriere for vellykket implementering av forløpet er ifølge barnevernslederne utfordringer knyttet til samarbeid og forankring hos helsetjenestene og andre samarbeidspartnere. Mange barnevernsledere trekker spesifikt frem samarbeidet med fastlegene som en utfordring. For kommuner som er en del av et interkommunalt samarbeid, er også dette en tydelig barriere.[22]

1.2.3. Samarbeidet mellom forvaltningsnivåene

Ansvarsdelingen mellom stat og kommune på barnevernsområdet har stor innvirkning på hverdagen i det kommunale barnevernet. Systemet er organisert slik at det kommunale barnevernet kan be det statlige barnevernet – Bufetat om bistand og tiltak innenfor Bufetats ansvarsområder og tiltaksporteføljе. På noen områder har Bufetat bistandsplikt, mens på andre områder må bistanden ta hensyn til kapasiteten. Denne organiseringen krever et godt samarbeid mellom de to forvaltningsnivåene for å sikre gode tjenester og effektiv ressursbruk i barnevernet.

Kommunenes etterspørsel etter tiltak varierer; både over tid, geografisk og med tanke på hva slags behov barna har. Dette vanskeliggjør oppgaven med å alltid ha tilgjengelig tiltak som svarer til barnas behov – særlig på akuttområdet hvor situasjonene normalt krever at Bufetat tilbyr tiltak innen kort tid, og som regel samme dag. Utfordringene har spisset seg noe de siste årene på grunn av økt brudd på Bufetats bistandsplikt[23] som følge av kapasitetsmangel. Likevel finner undersøkelser av samarbeidet at det i hovedsak er velfungerende, men har

[19] Rambøll 2024: Undersøkelse av kommunens arbeid med forebygging for gode oppvekstsvilkår.
[20] Rambøll 2024: Undersøkelse av kommunens arbeid med forebygging for gode oppvekstsvilkår.
[21] Barnevernsbarometeret 2025.
[22] Barnevernsbarometeret 2025.
[23] Brudd på bistandsplikten er redusert fra 2024 til 2025. Bufdir 2026: Årsrapport for 2025.

forbedringspotensial på noen områder.[24,25] Nedenfor trekker vi frem noen momenter som kan bidra til å gjøre samarbeidet mellom forvaltningsnivåene på barnevernsområdet utfordrende.

1.2.4. Valg mellom og tilgangen på fosterhjem og institusjon

Når kommunene ber Bufetat om bistand ved plassering utenfor hjemmet, er det kommunen som avgjør om tiltaket skal være fosterhjem eller institusjon. Denne delingen mellom kommune og stat hvor kommunene bestemmer over statens tilbud kan føre til samarbeidsutfordringer som både grunnes i faglige uenigheter, tilgangen på tiltak – kapasiteten i både fosterhjems og institusjonstilbudet og økonomiske hensyn.[26]

Det kan også være uenighet mellom kommune og stat om tiltaket staten tilbyr svarer til barnets behov. I disse sakene oppstår det gjerne uenighet mellom Bufetat og kommunene om tiltaket er forsvarlig eller ikke. Lang reiseavstand fra barnets hjemsted eller andre forhold ved fosterhjemmene kan være eksempler på slike uenigheter.

1.2.5. Overgangen mellom tiltak

Barnevernets mulighet til å tilby barn riktig hjelp til riktig tid er avhengig av gode, gradvise overganger mellom statlige og kommunale tiltak og kontinuitet i barns relasjoner så lenge de er under barnevernets omsorg. Samarbeid mellom kommune og stat er derfor særlig avgjørende i overgangen mellom tiltak.

Den opplevde kvaliteten på samarbeidet varierer på tvers av aktører i barnevernssektoren og typer samarbeid. For eksempel vet vi at institusjonslederne er mest positive på spørsmålene om hvorvidt barnevernstjenestene sørger for å innhente relevant informasjon før barn flytter ut av institusjonen. En stor andel mener imidlertid også at barnevernstjenesten sjelden eller svært sjelden har hyppig kontakt med barnet de siste ukene før flytting, sørger for gode planer for overgangen ut av institusjon og/eller stiller godt forberedt til møter om overgang fra institusjon.[27]

---

[24] Oslo Economics (2024) Gjennomgang av Bufetats ivaretakelse av bistandsplikten på fosterhjems- og institusjonsområdet.
[25] Riksrevisjonen (2024) Riksrevisjonens undersøkelse av årsaker til utfordringer i barnevernet. Dokument 3:10 (2024–2025).
[26] Riksrevisjonen (2024) Riksrevisjonens undersøkelse av årsaker til utfordringer i barnevernet. Dokument 3:10 (2024–2025). Oslo Economics (2024) Gjennomgang av Bufetats ivaretakelse av bistandsplikten på fosterhjems- og institusjonsområdet.
[27] Barnevernsbarometeret 2025.

Om lag tre av fire barnevernsledere oppgir at institusjonene gir dem relevant informasjon. Langt færre oppgir at institusjonen bidrar til at alle relevante aktører involveres i planleggingen av overgangen og tiden etter institusjonsoppholdet.[28]

1.3. Kompetanse og rekruttering

For å kunne levere tjenester av god kvalitet er barnevernet avhengig av tilstrekkelig kompetanse. Et stort flertall av de ansatte i barnevernstjenesten i dag er utdannet barnevernspedagoger eller sosionomer. Den årlige kompetansekartleggingen SSB gjennomfører[29], viser at følgende har barneverns- eller sosialfaglig relevant utdannelse:

- 12 prosent av saksbehandlere og 19 prosent av ledere har en barnevernsfaglig relevant mastergrad.
- 33 prosent av saksbehandlere og 54 prosent av ledere har, i tillegg til relevant bachelor, relevant videreutdanning på masternivå med minst 30 studiepoeng
- 42 prosent av saksbehandlere og 17 prosent av ledere har relevant bachelor.
- 14 prosent av saksbehandlere og 10 prosent av lederne mangler relevant grad

Denne oversikten viser at litt under halvparten av saksbehandlerne og seks av ti ledere har relevant utdannelse som samsvarer med relevant barnevernsfaglig kompetanse på masternivå.

I tidligere utredninger og kartlegginger gjort av Bufdir, samt rapporter fra offentlige utvalg og Riksrevisjonen, er kompetanse- og kvalitetsutfordringene i barnevernet godt dokumentert. Utfordringsbildet peker på mangler knyttet til ansattes kompetanse generelt, tjenestenes manglende forutsetninger til å utvikle ansattes kompetanse innen nødvendige fagområder, manglende systemer for å ivareta nyansatte og manglende verktøy og støtte i et arbeid med høy arbeidsbelastning og slitasje. I Barnevernsbarometeret 2025 oppgir imidlertid de fleste barnevernstjenester og institusjoner at de opplever å ha tilstrekkelig kompetanse til å yte forsvarlige tjenester. Mange ser allikevel behov for kompetanseheving. Dette er et sammenfallende med funn i kompetansekartlegging som ble gjennomført høsten 2025 av Rambøll på oppdrag fra Bufdir.

Overordnet viser resultatene fra kompetansekartleggingen[30] at ansatte og ledere vurderer at de har god kompetanse innenfor mange relevante områder, men peker på:

- Særskilte kompetansebehov innen vold, rus, negativ sosial kontroll, menneskehandel og kjønn/seksualitet.
- Lavere kompetanse innen analyse og iverksetting av tiltak, enn arbeidet i undersøkelsesfasen.

[28] Barnevernsbarometeret 2025.
[29] Statistikk basert på registerdata om utdanning og fremstilt av SSB på oppdrag fra Bufdir.
[30] Rambøll, 2026 Kartlegging av kompetanse og kompetansebehov i barnevernet.

- Usikkerhet om kompetanse om minoriteter, vurdering av barnets beste i møte med ulike oppdragelsespraksiser og bruk av spesifikke observasjonsmetoder.

Kompetansen varierer noe mellom regioner og tjenester. Knapphet på personalressurser og mangel på kvalifiserte søkere til ledige stillinger oppgis som betydelige hindre for faglig kvalitet i arbeidet.

Undersøkelsen blant ledere bekrefter behov for styrket kompetanse innen samarbeid, minoriteter og komplekse områder som rus og vold. Ledere etterlyser mer tilrettelegging fra Bufdir og statlige myndigheter gjennom kurs, veiledere og rekruttering. Videre ønsker de fleksible opplæringstilbud (digitalt og fysisk) og mer erfaringsutveksling på tvers av kommuner.[31]

1.3.1. Turnover utgjør en hovedutfordring for det kommunale barnevernet

Turnover er en utfordring i mange barnevernstjenester landet over, og påvirker både kvalitet og kapasitet i barnevernet.[32] Turnover utgjør også en stor utfordring fordi det vanskeliggjør kompetansebygging i tjenestene. I noen tjenester rettes mer oppmerksomhet mot å beholde kompetanse enn å øke den, grunnet høy turnover[33].

I en rapport om turnover fra 2022 oppga over halvparten av barnevernstjenestene at det har vært høy grad av turnover i tjenesten der de jobber, i løpet av det siste året. Fire av ti tjenester oppgav at høy turnover utgjør et problem. Fire av ti ansatte i barnevernstjenestene oppgav at de vil lete aktivt etter ny jobb det neste året. Syv av ti oppgav at de vil fortsette å jobbe innenfor kommunalt barnevern på lengre sikt.[34]

I barnevernsbarometeret fra 2025 oppgir et flertall av ansatte og ledere i barnevernet at de er fornøyde med jobben, men en betydelig andel svarer likevel at vil se etter ny jobb i løpet av året. Høyt arbeidspress og belastninger i jobben er kjente utfordringer barnevernsansatte oppgir, og "håndterbar arbeidsmengde" ble vurdert som det viktigste forholdet for å sikre kvalitet i tjenesten,

[31] Rambøll, 2026 Kartlegging av kompetanse og kompetansebehov i barnevernet.
[32] Prop 83 L, kvalitetsløftet i barnevernet.
[33] Rambøll, 2026 Kartlegging av kompetanse og kompetansebehov i barnevernet.
[34] Bufdir 2022: Turnover blant ansatte i barnevernet – hvorfor slutter så mange?

1.4. Likeverdige tjenester

Likeverdige tjenester innebærer at barn og familier skal få et tilbud av samme kvalitet uavhengig av hvor i landet de bor, deres sosiale tilhørighet, etniske bakgrunn, språk, livssyn, funksjonsevne eller seksuelle orientering.[35]

Utfordringer knyttet til likeverdige tjenester i barnevernet er særlig fremtredende på tvers av store sentrale kommuner og små og sårbare kommuner i grisgrendte strøk.

Mange små tjenester[36] har ikke forutsetninger for å bygge eller ivareta kompetanse på barnevernets ansvarsområder, ikke bare innenfor de mer spesialiserte oppgavene, men også innenfor områder som må sies være barnevernets kjerneoppgaver. Som følge av dette er det sannsynlig at barn og familier i disse kommunene mottar et tilbud som ikke er likeverdig det tilbudet befolkningen i resten av landet får.

Riksrevisjonen fremhever at små barnevernstjenester er særlig sårbare fordi de behandler enkelte typer barnevernssaker svært sjelden.[37] For eksempel kan det gå flere år mellom hver gang en liten tjeneste håndterer en omsorgsovertakelse.[38] De små barnevernstjenestene har derfor liten eller ingen erfaring med å håndtere dem. Små barnevernstjenester vedtar i snitt færre enn ett akuttvedtak per år. I en kommune med 1000 innbyggere undersøkes i snitt 8,6 saker per år. Saker som innebærer barns rusbruk, barns nedsatte funksjonsevne eller psykisk mishandling oppdages normalt bare hvert femte år. Saker knyttet til foreldres kriminalitet, barn som mangler omsorgsperson, er utsatt for alvorlig svikt i hverdagslig omsorg (vanskjøtsel) eller seksuelle overgrep oppstår bare hvert tiende år.[39]

I tillegg til at det generelle utfordringsbildet er mer alvorlig for små og sårbare kommuner på grunn av en rekke faktorer, peker kommuner i Nord-Norge seg ut med særlige utfordringer, også sammenliknet med små og sårbare kommuner ellers i landet. Blant annet har kommuner i region nord tidligere hatt lavere oppfyllelse av lovkrav enn små kommuner andre steder, selv om også små kommuner generelt har lavere oppfyllelse av lovkrav innenfor barnevern enn større kommuner.[40]

---

[35] Prop 106 L (2012–2013) Endringer i barnevernloven.
[36] Med små tjenester mener vi tjenester med 1-3 ansatte i kommuner med mindre enn 5000 innbyggere.
[37] Riksrevisjonen (2024) Riksrevisjonens undersøkelse av årsaker til utfordringer i barnevernet. Dokument 3:10 (2024–2025).
[38] Riksrevisjonen (2024) Riksrevisjonens undersøkelse av årsaker til utfordringer i barnevernet. Dokument 3:10 (2024–2025).
[39] NOU 2023: 9 Generalistkommunesystemet — Likt ansvar – ulike forutsetninger.
[40] NOU 2023: 9 Generalistkommunesystemet — Likt ansvar – ulike forutsetninger.

Interkommunalt samarbeid kan bidra til å løse utfordringene innenfor dagens kommunestruktur, hvor mange små og sårbare kommuner ikke har kapasitet og kompetanse til å utføre alle kommunes oppgaver selv. Ved første halvår i 2026 var 69 av alle 230 barnevernstjenester interkommunale samarbeid.[41] Studier av effektene av interkommunalt samarbeid viser at det er små kommuner som opplever størst nytte av samarbeidet, men at samarbeidene også innebærer noen utfordringer. Blant annet peker generalistkommuneutvalget på store kostnader knyttet til koordinering og demokratisk underskudd som følge av at oppgaver flyttes ut av det tradisjonelle styringssystemet i kommunene.[42] Det er også en risiko for at samarbeidet går på bekostning av den politiske oppmerksomheten til barnevernet i kommunene som ikke er vertskommune. Noen kommuner opplever nettopp at barnevernet i praksis er satt bort til vertskommunen og at dette svekker styringen og eierskapet til barnevernet.[43,44,45,]

[41] Bufdir 2026: https://www.bufdir.no/statistikk-og-analyse/barnevern/.
[42] NOU 2023: 9 Generalistkommunesystemet — Likt ansvar – ulike forutsetninger.
[43] NOU 2023: 9 Generalistkommunesystemet — Likt ansvar – ulike forutsetninger.
[44] Riksrevisjonen. (2025). Dokument 3:10 (2024–2025). Årsaker til utfordringer i barnevernet. https://www.riksrevisjonen.no/globalassets/rapporter/no-2024-2025/arsaker-til-utfordringer-i-barnevernet.pdf.
[45] Norges offentlige utredninger. (2023a). Trygg barndom, sikker fremtid — Organisering, styring og rettssikkerhet i barnevernet (NOU 2023: 7). Departementenes sikkerhets- og serviceorganisasjon. Riksrevisjonen. (2025). Dokument 3:10 (2024–2025). Årsaker til utfordringer i barnevernet. https://www.riksrevisjonen.no/globalassets/rapporter/no-2024-2025/arsaker-til-utfordringer-i-barnevernet.pdf.

2. Kommunale forskjeller i barnevern: Likeverdige tjenester eller uønsket variasjon?

Barnevernstjenestene i Norge er lokalisert innenfor demografiske, økonomiske, geografiske og sosiale strukturer som påvirker både behov for barnevernstjenester og som danner premisser for kapasitet, faglig arbeidsmiljø, tilgang på ressurser i kommunen, samarbeidspartnere og relevante spesialiserte tjenester.

Det finnes få kvantitative analyser av kommunal variasjon i behov for barnevernstiltak i de enkelte kommunene. Det finnes heller ingen representative studier av variasjon i den faktiske tiltaksinnsatsen kommunene har ansvar for, eller multivariate analyser[46] der flere faktorers betydning for utøvelse av barnevernstjenesten sees i sammenheng.

I denne delen skal vi derfor empirisk belyse variasjoner i befolkningssammensetningen og kommunale konteksten som kan ha betydning både for barnevernets evne til å oppdage sårbare barn og familier, gjøre forsvarlige vedtak og igangsatte rett hjelp til rett tid og med rett varighet. Hva er de meste sentrale forskjellene mellom kommunene som skal yte barnevernstjenester, og på hvilken måte kan disse forskjellene forklare kommunal variasjon i tiltaksinnsats?

2.1. Innbyggertall og sentralitetsgrad utgjør sentrale markører

Innbyggertall og sentralitet gir klare premisser for kommunal tjenesteutøvelse på velferdsområdet generelt og for barnevernsfeltet spesielt. En kommunes innbyggertall og sentralitetsgrad påvirker tilgangen til kvalifisert arbeidskraft, fagmiljøer og støttefunksjoner, noe som igjen former barnevernstjenestens kapasitet til å ivareta sitt lovpålagte ansvar. I den videre teksten omtaler vi

[46] Multivariat analyse undersøker flere variabler samtidig for å forstå komplekse mønstre og sammenhenger. Regresjonsanalyse kan avdekke hvordan én variabel (for eksempel andel barn i kommunen med barnevernstiltak) påvirkes av flere forklaringsvariabler samtidig, og hvor sterke disse effektene er når de kontrolleres for hverandre. Dette gir innsikt i årsakssammenhenger og effekter som univariate og bivariate analyser ikke kan fange opp.

kommuner med få innbyggere, det vil si kommuner med under 5 000 innbyggere, som små eller mindre kommuner.

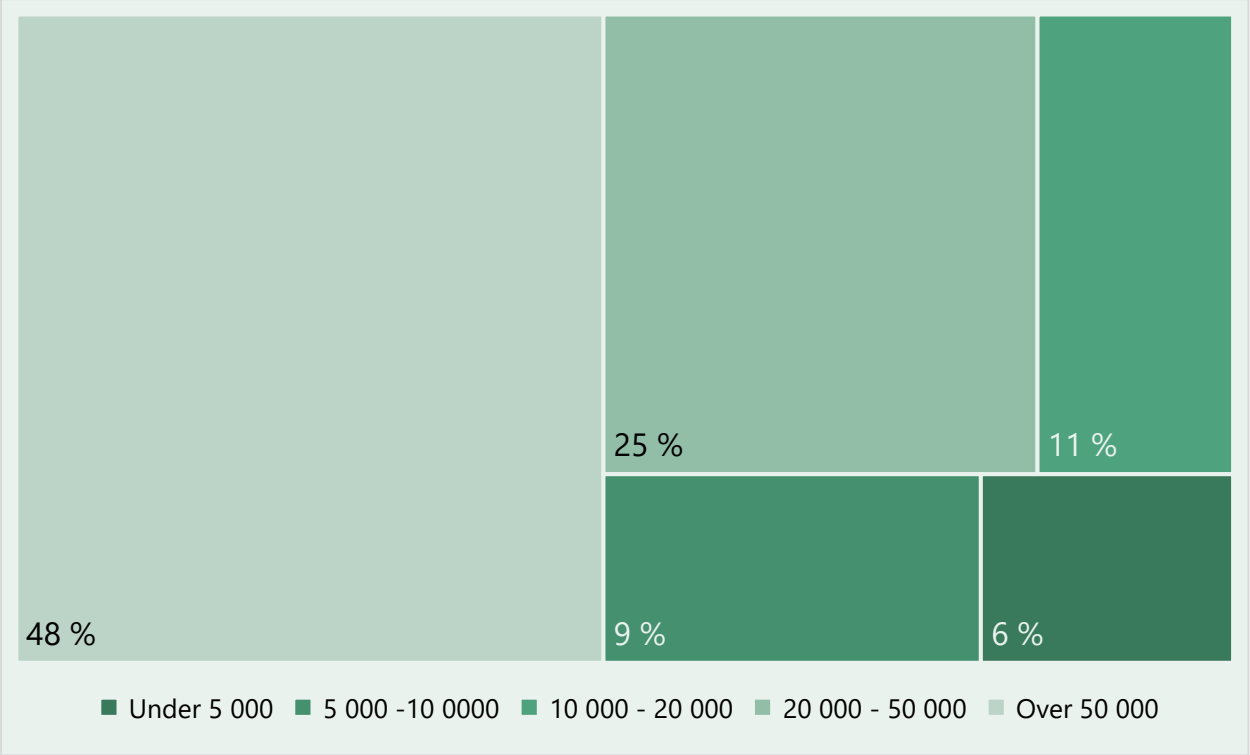
I små kommuner med lange reiseavstander, kan få ansatte i tjenestene og små fagmiljøer gjøre det mer krevende for ansatte å gi rask og helhetlig hjelp til utsatte barn og familier, mens mer sentrale kommuner ofte har større tilgang på ressurser, samarbeidspartnere og spesialiserte tjenester som styrker oppfølgingen. I store kommuner kan sosial avstand og fragmentert kunnskap om sårbare familier, kombinert med mange saker per ansatt føre til svakere kunnskap om behov og høyere terskel for å igangsette tiltak. Små og store kommuner har med andre ord til dels svært ulike strukturer som igjen gir ulike betingelser for utøvelse av det samme lovpålagte ansvaret på barnevernsfeltet.

Innbyggertall og sentralitet er sentrale parametere for å forstå hvor ulike rammebetingelsene for barnevern er, og variasjon i behov tjenestene møter. Grunnen til dette er at innbyggertall og sentralitet i stor grad henger sammen med andre strukturelle kjennetegn som er sentrale i barnevernssammenheng.

I Norge er befolkingen i svært liten grad spredd jevnt utover. Statistikken per 2026 viser at halvparten av kommunene i Norge (n 174) har under 5 000 innbyggere. I disse kommunene bor det til sammen 73 000 barn. Dette utgjør seks prosent av alle barn i Norge. Og motsatt: Kun seks prosent av kommunene i Norge (n 21) har over 50 000 innbyggere hver. Til gjengjeld bor omtrent halvparten av alle barn i disse kommunene, det vil si 532 000 barn.

Med andre ord bor halvparten av barna i Norge i seks prosent av kommunene, mens seks prosent av barna bor i halvparten av kommunene.

Figur 4: I hvilke kommuner bor barna i Norge?



Kilde: SSB, 2026.

Halvparten av kommunene i Norge har under 5 000 innbyggere, og disse har typisk 300 – 500 innbyggere under 18 år, og kun 100 – 200 barn i barneskolealder[47]. Kommunedirektør, oppvekstdirektør og barnevernsleder i disse kommunene har da det samme barnevernsfaglige og lovpålagte ansvaret som en kommune med over 50 000 innbyggere der det typisk bor 25 000 barn under 18 år, hvorav 10 000 er mellom seks og tolv år.

I spennet mellom ytterpunktene av disse barnepopulasjonene skal barnevernstjenestene yte de samme tjenestene overfor barna og familiene som er omfattet av barnevernets mandat. Det er viktig å være klar over den store variasjonen i antall barn en kommune eller et interkommunalt samarbeid skal jobbe for, nettopp fordi den store variasjonen reflekterer – til tross for nøyaktig samme mandat - hvor ulik arbeidshverdag barnevernstjenestene har, hvor ulike størrelse på fagmiljøet, hvor mye kapasitet og trøkk det er på tjenestene, hvor mye mengdetrening ansatte får, hvor ofte de møter sjeldne - men alvorlige saker - og hvordan de agerer overfor lik problematikk.

Variasjon i behov barnevernstjenestene møter, og ikke minst i de faglige og økonomiske rammebetingelsene, kommer klart til uttrykk i statistikken over hvor stor andel av barna i kommunene som mottok barnevernstiltak i 2025. Denne

[47] SSB tabell 13148: Antall innbyggere per aldersgruppe, etter region, statistikkvariabel, år og alder. Statistikkbanken.

statistikken gir to sentrale bilder av hvordan barnevernstjenestene skiller seg fra hverandre etter hvor stor kommunen er:

For det første:

- Det er sterk sammenheng mellom innbyggertall og andel barn som mottar barnevernstiltak i løpet av året. I de små kommunene (< 5 000 innbyggere), som altså utgjør halvparten av alle kommunene, hadde **5,4 prosent av barna tiltak** fra barnevernet i løpet av 2025.
- I de største kommunene (> 50 000 innbyggere) hadde **3,2 prosent av barna tiltak**.
- Andelen barn med tiltak i de små kommunene er dermed **70 prosent høyere enn i de største kommunene.** I de mellomstore kommunene har omtrent 4 prosent av barna tiltak og utgjør en mellomgruppe.

For det andre:

- Selv om det er vesentlig lavere andel barn i de største kommunene som mottar barnevernstiltak, er det like fullt i disse 21 kommunene 41 prosent av barna med tiltak fra barnevernet i 2025 bor, mens kun 10 prosent av barn med barnevernstiltak bor i 50 prosent av kommunene.

Denne tallsammenstillingen viser at det er de små kommunene som (relativt til innbyggertall) har den høyeste andelen barn i tiltak, samtidig som de i absolutte antall utgjør få barn. De har med andre ord en helt annen mengdetrening og aktivitet enn de større kommunene.

2.2. Hvordan forklare kommunal variasjon i barnevernets tiltaksinnsats?

Kommuner i Norge varierer altså betydelig når det gjelder hvor stor andel av barna som mottar tiltak fra barnevernet. Innbyggertall er en sentral markør for å avdekke om kommunal variasjon er i tråd med ulike behov i befolkingen, eller om variasjonen er uønsket og tyder på tjenestetilbudet ikke er likeverdig. For å forstå kommunal variasjonen peker forskningen gjerne på to overordnede typer forklaringer: komposisjonelle forklaringer og kontekstuelle forklaringer.

Komposisjonelle forklaringer handler om hvem som bor i kommunen. De tar utgangspunkt i befolkningssammensetningen, og legger vekt på at enkelte grupper av barn og familier har høyere risiko for å komme i kontakt med barnevernet. Det kan dreie seg om sosioøkonomiske forhold, som lav inntekt, arbeidsledighet eller lav utdanning, men også om helseutfordringer, rusproblemer

eller andre belastninger i familiene. I denne forståelsen skyldes variasjonen i barnevernstall først og fremst at kommunene har ulikt *risikobilde i befolkningen*.

Kontekstuelle forklaringer retter oppmerksomheten mot *kommunens strukturer, tjenester og praksiser, uavhengig av hvem som bor der*. Her vektlegges faktorer som organiseringen av barnevernstjenesten, lokale prioriteringer, ressursnivå, kompetanse, og samarbeid med andre tjenester i og utenfor kommunen. Variasjonen i barnevernstiltak forstås dermed som et resultat av hvilke økonomiske betingelser kommunene må forholde seg, hvordan kommunen arbeider, hvilke vurderinger som gjøres, og hvilke terskler som gjelder for å sette inn tiltak.

Sammen gir disse to forklaringsmodellene et rammeverk for å analysere hvorfor barnevernet er mer aktivt i noen kommuner enn i andre. Og i forlengelsen av dette: Skillet mellom komposisjonelle og kontekstuelle faktorer gjør det dermed lettere å kunne skille mellom

- naturlig og ønsket variasjon i barnevernstiltak som følge av ulike behov i befolkningen på den ene siden
  versus
- uønsket variasjon som følge av ulike ressurser og praksis mellom kommunen.

I den videre teksten bruker vi dette rammeverket for å identifisere sentrale forklaringer og danne grunnlag for å vurdere hvilke faktorer som er de mest sentrale driverne av kommunal variasjon i andel barn med barnevernstiltak generelt og variasjon i tiltakssammensetningen på tvers av kommuner.

2.3. Kontekstuelle faktorer: Opphopning av sårbare familier i små kommuner?

Kan opphopning av sårbare barn og familier i mindre kommuner forklare en høyere andel barn med tiltak fra barnevernet?

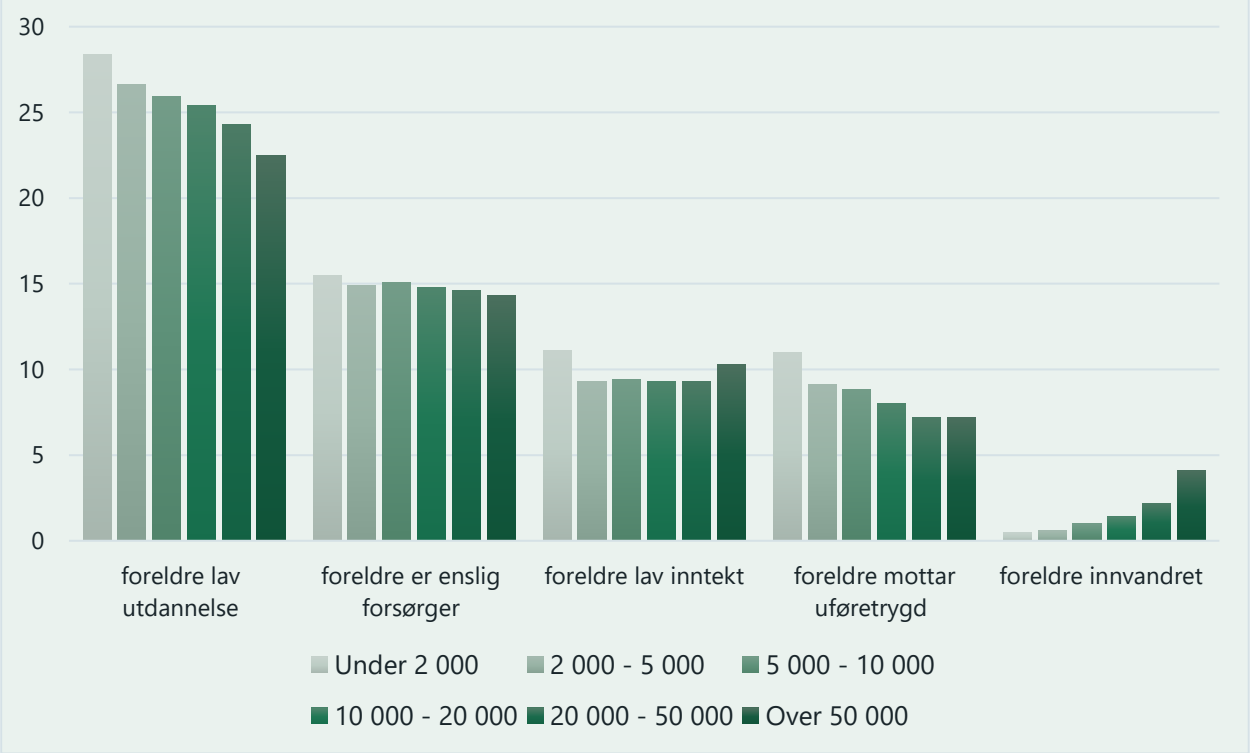
Fra tidligere forskning vet vi at barn som vokser opp i sosioøkonomisk sett sårbare familier, er overrepresentert i barnevernspopulasjonen (Clausen & Kristoffersen 2010, Backe-Hansen m. fl 2014, Drange m. fl 2022). Dette var tilfellet for 30 år siden og er fremdeles gjeldende. En høyere konsentrasjon av sårbarhet i befolkningen, kan derfor bidra til å forklare hvorfor små kommuner har høyere andel barn med barnevernstiltak enn mellomstore og store kommuner.

For å undersøke forklaringskraften i denne hypotesen, kan vi se nærmere på hvordan opphopning av sårbarhet i befolkningen varierer etter innbyggertall. Sosioøkonomisk sårbarhet er i denne analysen operasjonalisert ved å identifisere andel barn i kommunen der foreldre

- er enslige forsørgere
- strever med helseutfordringer og er lite integrert i arbeidslivet (uføretrygdet)
- har lav eller ingen utdannelse utover grunnskolen
- har vedvarende lavinntekt
- har innvandrerbakgrunn og høyere risiko for svakere sosialt nettverk og integrering i arbeidslivet gjennom kortere botid i Norge

I figur nedenfor gjengis sammenhengen mellom disse sårbarhetsindikatorene og innbyggertall i kommunen.

Figur 5: Sammenhengen mellom sårbarhetsindikatorene og innbyggertall i kommunen.



Kilde: SSB.

Denne sammenstillingen viser at det er særlig andel barn med foreldre med grunnskole og andel barn med foreldre som mottar uføretrygd som danner et trappetrinns-mønster: Dess mindre kommunene er, dess større opphopning av sårbarhet. Dette støtter hypotesen om at barn i små kommuner har mer behov for barnevern. I dette perspektivet er det derfor mindre problematisk at små kommuner har en høyere andel barn med barnevernstiltak.

Når det gjelder andel barn med innvandrerbakgrunn, finner vi imidlertid det motsatte mønsteret: Dess høyere innbyggertall, dess flere barn med innvandrerbakgrunn.

De to øvrige indikatorene, enslig forsørger og lav inntekt, varierer i liten grad. Samtidig er en liten tendens til opphopning av økonomisk sårbare familier i de aller minste og aller største kommunene.

Hovedbildet er likevel at ulik opphopning av sosioøkonomisk sårbarhet i befolkningen etter kommunestørrelse heller ikke er så entydige at de utgjør den eneste forklaringen av variasjon i barnevernstiltak. Dette tyder på at også kontekstuelle faktorer er sentrale å undersøke systematisk for å få et mest mulig presist bilde av kommunal variasjon. Dette leder videre til analyser av andre strukturelle kjennetegn ved den kommunale konteksten barnevernstjenestene opererer innenfor, samt kjennetegn ved selve barnevernstjenesten.

2.4. Kontekstuelle faktorer: Ulik fordeling av ressurser og utfordringer i utøvelse av barnevernstjenestene?

I denne delen undersøker vi nærmere hvorvidt og hvorfor terskler for å intervenere fra barnevernets side varierer etter kommunestørrelse og kommuneøkonomi.

2.4.1. Kommunens økonomiske handlingsrom

Kommuneøkonomien legger de praktiske rammene for hvor mye kapasitet, kompetanse og fleksibilitet en kommune har til å ivareta lovpålagte oppgaver i barnevernet og til å drive forebyggende arbeid for sårbare familier. Når økonomien er presset, blir handlingsrommet snevrere, og kommunen må prioritere hardere – ofte på måter som svekker det forebyggende og langsiktige arbeidet. Kommuneøkonomien i Norge har blitt merkbart strammere de siste fem årene, med fallende netto driftsresultat som gikk fra et relativt solid nivå i 2022 til negativt i 2024, noe som viser at mange kommuner bruker mer enn de får inn[48]. Teknisk beregningsutvalg (TBU) peker også på at demografiske endringer og økte tjenestebehov har presset økonomien ytterligere, og at mange kommuner står i en krevende balanse mellom investeringer, drift og lovpålagte oppgaver.[49]

Når økonomien er presset, er risikoen høy for at forebyggende tjenester som helsestasjon, skolehelsetjeneste og andre lavterskeltilbud kuttes, selv om disse er viktige for å hindre at problemer utvikler seg til barnevernssaker. Det kan også bli vanskeligere å prioritere tverrfaglig samarbeid. Kommunen får mindre mulighet til å utvikle gode hjelpetiltak eller kjøpe av stat eller private, noe som kan føre til at tiltak velges ut fra pris fremfor faglig kvalitet.

Dette gir dermed konsekvenser for lovpålagte oppgaver ved at risikoen for lovbrudd øker, barnevernet blir mer reaktivt fordi akutte saker må prioriteres, og ansatte opplever høyere belastning og større turnover. I det forebyggende

[48] Kommuneregnskap – SSB.
[49] Teknisk beregningsutvalg for kommunal og fylkeskommunal økonomi (TBU) - regjeringen.no.

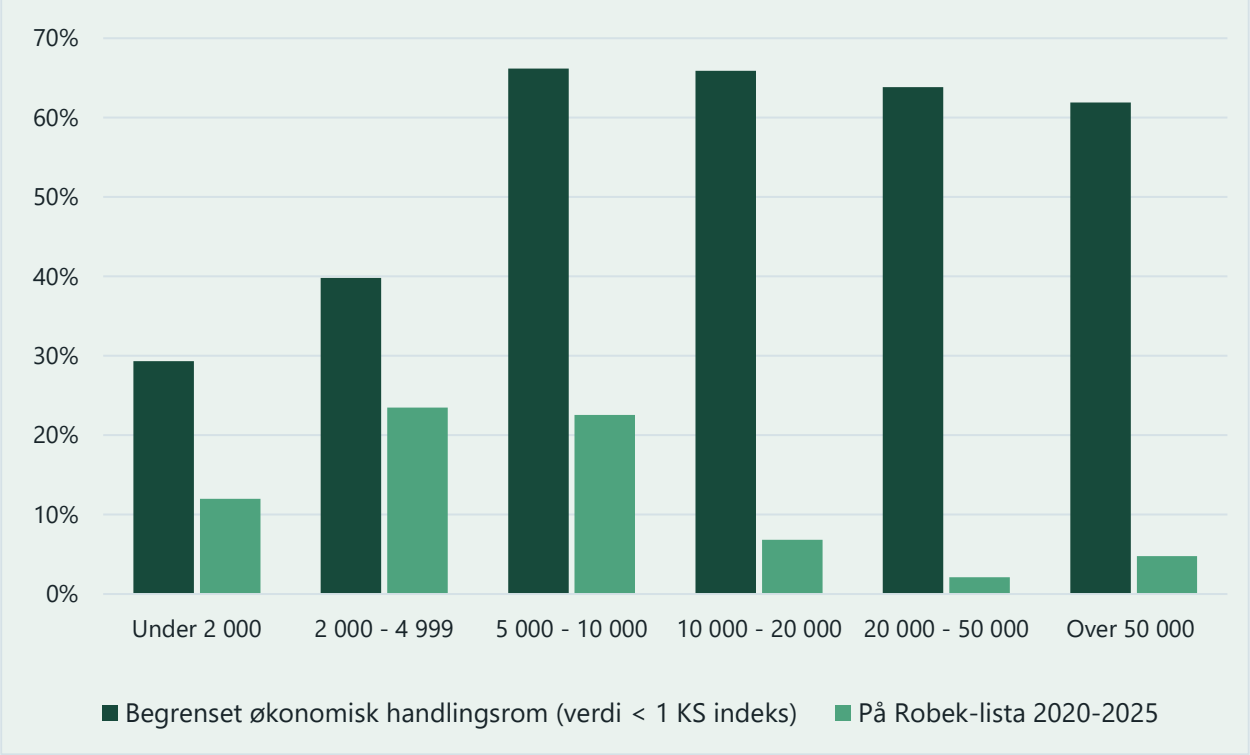
arbeidet fører økonomisk press til redusert tilgjengelighet på tidlig hjelp, større forskjeller mellom kommuner og økte kostnader på sikt fordi manglende forebygging kan resultere i flere og mer alvorlige barnevernssaker.

Kommuneøkonomi utgjør derfor en sentral dimensjon i analysene av kommunal variasjon i barnevernstiltak. Det er en sammenheng mellom innbyggertall og kommunalt økonomisk handlingsrom ved at større kommuner ofte har høyere skatteinntekter og stordriftsfordeler som gir mer fleksibilitet i budsjettet. Samtidig kan små kommuner få mindre økonomisk spillerom fordi faste kostnader per innbygger blir høyere og inntektsgrunnlaget smalere.

Når vi ser på de nyeste tallene over kommuneøkonomi (SSB, 2024) og hvilke kommuner som har vært satt under statlig administrasjon på grunn av svak økonomistyring de siste fem årene (ROBEK-listen[50]), finner vi at sammenhengen mellom innbyggertall og kommunalt økonomisk handlingsrom imidlertid ikke er helt entydig, slik det fremkommer av figur 6.

[50] ROBEK-listen er et statlig register over kommuner og fylkeskommuner som har så svak økonomistyring at de må ha godkjenning fra staten (via Kommunal- og distriktsdepartementet) for å ta opp lån eller inngå langsiktige økonomiske avtaler.

Figur 6: Økonomisk handlingsrom i kommunen i lys av to indikatorer: Begrenset økonomisk rom KS-indeks og hvorvidt kommunen har vært på Robek-listen i løpet av siste fem år.



Kilde: KS indikator for økonomisk handlingsrom i kommunene[51] ROBEK-listen 2020 – 2025[52].

På den ene siden har en vesentlig høyere andel av de mellomstore og store kommunene en så lav skåre på KS sin kommuneøkonomi-indeks at det tilsier begrenset økonomisk handlingsrom, sammenlignet med de minste kommunene:

- 60 til 70 prosent av mellomstore og store kommuner hadde begrenset økonomi, mot 30 til 40 prosent blant de minste kommunene.

Dette tyder på at større kommuner kan være mer presset på driftsøkonomien, fordi de kan ha mer komplekse tjenestestrukturer, større demografiske utfordringer og høyere kostnader knyttet til en urbanisert infrastruktur og kommunekontekst. Med andre ord: størrelse gir ikke automatisk økonomisk styrke i driftsbudsjettet.

---

[51] Svake driftsresultater og høy lånegjeld presser kommunenes handlingsrom - Hjem. Kommunenes grad av økonomisk handlingsrom er satt ut fra følgende verdier på indikatoren utviklet av KS: Begrenset økonomisk handlingsrom – indikator lavere enn 1, Moderat økonomisk handlingsrom – indikator mellom 1 og 2. Større grad av økonomisk handlingsrom – indikator større enn 2 Tre kilder til indeks verdi: Netto driftsresultat etter netto bundne fondsavsetninger + netto lånegjeld fratrukket ubundne investeringsfond + disposisjonsfond inkludert samlet merforbruk i driftsregnskapet til senere inndekning.

[52] Kommuner som er oppført i ROBEK - regjeringen.no.

Når vi vurderer kommuneøkonomi basert på hvorvidt kommunene har vært på ROBEK-listen en eller flere ganger i løpet av perioden 2020 – 2025, finner vi derimot en relativt lineær sammenheng mellom innbyggertall og svært svak kommuneøkonomi:'

- 10 til 20 prosent av de minste og mellomstore kommunene har vært på ROBEK siste fem årene, mot inntil 7 prosent blant de største kommunene.

Dette peker på et annet aspekt enn KS-indeksen ved at kommuner med lavt innbyggertall er mer utsatt for alvorlige økonomiske ubalanser. Mulige forklaringer er sårbart inntektsgrunnlag (høy andel utenfor arbeidslivet, høyere opphopning av helseutsatt og eldre befolkning), små fagmiljøer og svakere økonomistyringskapasitet og større risiko for at enkeltinvesteringer eller uforutsette hendelser velter balansen mellom inntekter og utgifter.

ROBEK-tallene viser dermed at små kommuner oftere havner i situasjoner med varig ubalanse, selv om de ikke nødvendigvis skårer dårligst på KS-indeksen.

Analysen av sammenhengen mellom innbyggertall og kommuneøkonomi viser dermed at innbyggertall påvirker kommunenes økonomiske handlingsrom på ulike måter avhengig av hvilket mål man bruker. Samlet sett tyder analysen på at økonomisk handlingsrom er ikke lineært knyttet til innbyggertall.

- Store kommuner kan ha presset drift og begrenset fleksibilitet, men klarer likevel oftere å unngå alvorlige økonomiske kriser.
- Små kommuner kan ha relativt balanserte driftsindikatorer, men er mer utsatt for å havne i økonomisk ubalanse over tid.

Det samlede bildet tyder på at kommunestørrelse påvirker økonomien gjennom ulike mekanismer, og at indikatorene fanger opp forskjellige sider av økonomisk robusthet. I de multivariate kommuneanalysene, vil vi derfor inkludere begge disse indikatorene for kommunalt økonomisk handlingsrom.

2.4.2. Fagmiljø, mengdetrening og ansattes faglige kompetanse

Variasjon i andel barn med barnevernstiltak etter kommunestørrelse kan være uttrykk for ulike terskler for å sette i verk barnevernstiltak. Dette kan handle om mengdetrening som kan gi seg utslag i at ansatte i barnevernstjenester med få ansatte vedtar tiltak for barn og familier som større barnevernstjenester erfarer at det er ikke er grunnlag for i henhold til barnevernsloven. Det kan også handle om at fagkompetansen i barnevernstjenestene varierer etter innbyggertall og sentralitet, på den måten at større barnevernstjenester har tilgang på flere ansatte

med barnevernsfaglig kompetanse og dermed i større grad kan gjøre et faglig skille mellom hvilke barn og familier som er relevante å hjelpe og hvilke som faller utenfor barnevernets mandat.

Analysen av statistikk over årsverk med fagutdanning per barn i kommunene (SSB-tall), viser imidlertid det motsatte bildet: De små kommunene (under 5 000 innbyggere) har bedre faglig dekning i sine barnevernstjenester enn det mellomstore og store kommuner har. De aller minste kommunene (under 2 000 innbyggere) skiller seg mest ut ved at de har et årsverk med fagutdanning i tjenestene per 100 barn i kommunen, mens kommunene med 2 000 – 5 000 innbyggere har 0,7 årsverk. De øvrige kommunene i Norge har alle rundt 0,5 årsverk per 100 barn. De aller minste har med andre ord dobbelt så høy dekning basert på denne indikatoren som de fleste andre kommuner i Norge[53]. Denne analysen svekker hypotesen om at lavere fagutdanning i de små kommunene senker terskel for å intervenere.

Samtidig fanger ikke indikatoren opp betydning av tilgang på andre ansatte med kompetanse på komplekse saker eller kvaliteten på det faglige arbeidsmiljøet. De små kommunene kjennetegnes nettopp ved å ha få ansatte i barnevernstjenesten: I de minste kommunene er det i typisk mellom 2 og 4 årsverk. I mellomstore kommuner er det typisk mellom 8 og 16 årsverk. I de største kommunene (over 50 000 innbyggere) er det derimot i snitt 164 årsverk, hvorav de ti største kommunene (Oslo hold utenfor) i snitt har i overkant av 200 årsverk og de resterende ti kommunene i snitt har 75 årsverk [54]. De største kommunene har flere barnevernstjenester i sin kommune.

Dersom tilgangen på kollegaer er lav i en situasjon hvor det haster å gjøre riktig barnevernsfaglig vurdering, kan dette føre til at saksbehandler med lite mengdetrening i vanskelige saker, senker terskel for å gjøre vedtak om barnevernstiltak for å være på den sikre siden. Det finnes ikke tilgengelig forskning som omhandler denne tematikken eller statistikk for å teste ut denne hypotesen.

2.4.3. Ulike typer kapasitetsutfordringer i små og store kommuner gir ulikt utslag i tiltaksbruk?

Lavere terskel for å igangsette tiltak i små versus større tjenester, kan i tillegg til variasjon i faglig arbeidsmiljø og mengdetrening, også skyldes kapasitetsutfordringer på to ulike måter, men der begge vil føre til en høyere andel barn med barnevernstiltak i de små kommunene. Nok tid til å gjøre et faglig godt barnevernsarbeid er et premiss for å utøve tjenester på en forsvarlig måte. Mangel

[53] Antall årsverk med fagutdanning per 1000 barn i aldergruppen 0 - 17 år (Kommunemonitor barnevern).
[54] SSB barnevernsstatistikk 2025, tallsammenstilling spesialbestilt på oppdrag av Bufdir.

på tid er en kjent utfordring i barnevernssektoren (Kilde: Bufdir-survey Turnover (2022) og Arbeidsbelastning (2023), Barnevernsbarometer (2025).

Samtidig vil det være store forskjeller etter kommunestørrelse når det gjelder hva som er årsaken til mangel på tid. I større kommuner vil det i størst grad komme til uttrykk i form av mange meldinger og undersøkelser per ansatt, samt høyere innslag av mer komplekse saker. I mindre og særlig de minste og mest spredtbygde kommunene vil kapasitetsutfordringer i større grad komme til uttrykk ved at de ansatte må bruke mye tid på transport til og fra familiene, både i undersøkelsesfasen og tiltaksfasen. Nedenfor gjør vi rede for hvordan dette arter seg mer detaljert.

2.4.4. Mange og komplekse saker i store kommuner

For det første har de større tjenestene mange flere saker å prioritere ressursene i forhold til. Dette kommer til syne i statistikken over antall saker per ansatt, der vi finner at barnevernstjenestene i de større kommunene har flere undersøkelsessaker og oppfølging av barnevernstiltak per ansatt[55]. Samtidig er det heller ikke en entydig sammenheng mellom antall saker per ansatt og kommunestørrelse. Det er i de mellomstore kommunene med mellom 5 000 og 10 000 vi finner lavest kapasitet målt som saker per ansatt. Vi kan derfor ikke legge til grunn at kapasitetsutfordringer, slik det er målt her basert på tilgjengelig statistikk, er en sentral forklaring av hvorfor det er høyere andel barn med barnevernstiltak dess høyere innbyggertall.

Samtidig er det viktig å fremheve at saker varierer med hensyn til hvor komplekse de er. Det er grunn til å anta at de små kommunene sjeldnere møter komplekse saker enn hva tilfellet er i større kommuner. Årsaken til dette er sammensatt: I større kommuner kan det ta lenger tid før en familie oppdages, da de sosiale båndene mellom innbyggerne er svakere enn i små og sosialt sett mer gjennomsiktige kommuner. I tillegg vil mer sjeldent forkommende og komplekse saker statistisk sett forekomme vesentlig mindre hyppig i små kommuner enn i større kommuner (jamfør det må en viss størrelse på befolkningen til for at sjeldne saker forekommer). Disse aspektene fanges ikke opp av indikatoren vi har tilgjengelig for å måle kapasitetsutfordringer.

Derimot finnes det statistikk over andel henlagte bekymringsmeldinger på kommunenivå. Ved hjelp av denne statistikken kan vi undersøke om andel henlagte meldinger følger kommunestørrelse. Gitt at ansatte i større kommuner, og særlig i de største, opplever kombinasjon av stor og kompleks saksmengde, kan det fremtvinge behov for å sile saker i større grad, og som igjen vil kunne øke terskel for å igangsette barnevernstiltak. En høyere andel henlagte meldinger kan i denne sammenhengen brukes som en indikator for barnevernstjenestens behov for å

[55] Barn med undersøkelser eller tiltak per årsverk SSB 2024.

prioritere mer alvorlige saker og dermed ha høyere terskel for å igangsette barnevernstiltak. (Kilde: Kommunenes halvårsrapportering, andel henlagte meldinger av alle meldinger barnevernstjenesten mottar).

Statistikken her viser at større kommuner i større grad henlegger bekymringsmeldinger enn i mindre kommuner, samtidig er ikke forskjellene betydelige (16 – 17 prosent i de større kommuner mot 14 – 15 prosent i de minste). Ulik terskel for å henlegge kan likevel bidra til å forklare hvorfor små kommuner har høyere andel barn i kommunen med barnevernstiltak.

Denne statistikken gir dermed en viss støtte til hypotesen om kapasitetsutfordringer i større tjenester fører til lavere oppdagelse av sårbare barn, som igjen kan forklare hvorfor andel barn med barnevernstiltak er lavere dess større kommunen er.

2.4.5. Lange reiseavstander kan føre til lavere terskel for barnevernstiltak i små distriktskommuner

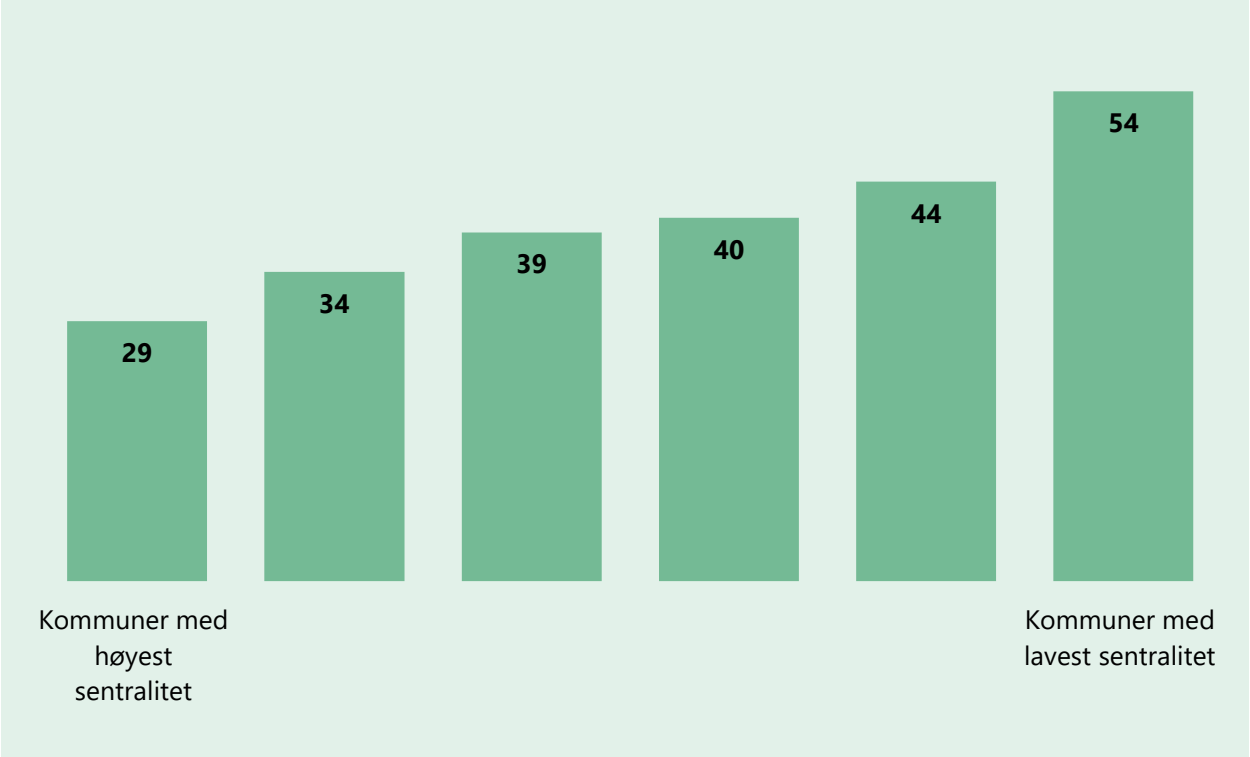
Variasjon i reiseavstander etter kommunestørrelse kan også bidra til å skape ulike terskler for å igangsette tiltak. Lange reiseavstander gjør det vanskelig å følge opp barnets situasjon i sårbare faser ofte nok fra de ansatte i barnevernets sin side. Dermed kan kombinasjonen av usikkerhet knyttet til barnets omsorgssituasjon eller barnets atferd, og mangel på tid til å følge opp jevnlig i en undersøkelsesfase, føre til to utfall: For det første kan lange reiseavstander føre til at vedtak om tiltak igangsettes på et tidligere tidspunkt enn det egentlig er behov for, da dette gir barnevernstjenesten mer tid til å følge opp barnet og familien. Lange reiseavstander som følge av lav sentralitetsgrad kan også føre til at barnevernstjenesten setter inn tiltak overfor barn og familier som egentlig har behov for tiltak fra andre tjenester (familievern, BUP, PPT), men der reiseavstand til disse er enda lenger unna og som medfører at barnevernstjenesten vurderer at de må ha et ekstra ansvar for disse familiene.

Og motsatt: Lange reiseavstander kan også medføre at tiltak ikke igangsettes for enkelte barn og familier som har behov for det, fordi barnevernstjenesten ikke har tid til å følge opp hjelpetiltak på en god nok måte og derfor må prioritere innsatsen overfor familier som bor innenfor en «oppfølgingsbar» reiseavstand. Dette forholdet kan være med på å forklare hvorfor de minst sentrale kommunene har høyere andel barn med akutt- og omsorgsvedtak: Det er relativt sett flere barn som først ikke fanges opp med enklere hjelpetiltak, og der barnets og familiens sårbarhet utvikler seg utenfor radaren til barnevernet og andre tjenester, slik at det situasjonen eskalerer og det presser seg frem et behov for

SSB definerer kommunens sentralitetsgrad som et mål på tilgjengelighet til arbeidsplasser og tjenester, beregnet gjennom reisetid med bil. En analyse av sammenhengen mellom nettopp reiseavstander og andel barn i kommunen med

barnevernstiltak, gjennom SSB sin sentralitetsindikator, gir støtte til at lange reiseavstander fører til lavere terskel for å igangsette barnevernstiltak: Dess lavere sentralitet, dess lengre reiseavstander og dess høyere andel barn med barnevernstiltak. I kommuner med lavest sentralitet, har nær dobbelt så høy andel barn barnevernstiltak enn hva kommunene med de korteste reiseavstandene.

Figur 7: Andel barn (prosent) med barnevernstiltak per 1000 barn i kommunene gruppert etter sentralitetsgrad. 2024/2025.



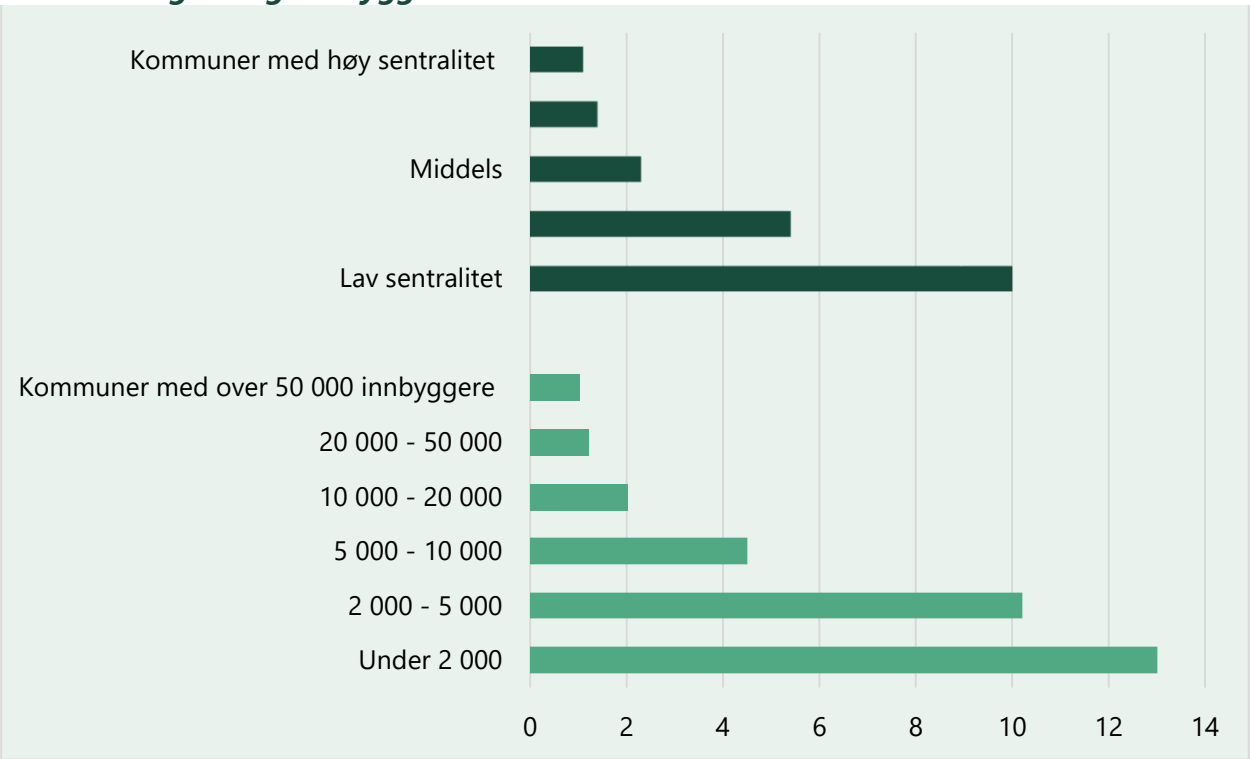
Kilde: Barnevernsregister (snitt andel 2024/2025) og SSB (sammenstilling av SSB sin sentralitetsindeks og data om andel av barn i kommunene med barnevernstiltak).

Gitt at barnevernet i de minst sentrale kommunene også i noen tilfeller har høyere terskel for å igangsette tiltak fordi de ikke har tid til å følge opp familier med hjelpetiltak, er sammenhengen mellom sentralitet og andel med tiltak i realiteten enda mer markant enn det som fremkommer i figuren over.

Siden det er sterk sammenheng mellom kommunestørrelse og sentralitet, er nettopp lange reiseavstander en sentral faktor for å forstå hvor ulike rammebetingelser ansatte i små og grisgrendte kommuner har sammenlignet med store og fysisk tette bykommuner og hvordan dette påvirker terskler for å igangsette undersøkelser og plasseringstiltak.

Disse ulike rammebetingelsene kommer særlig til syne i statistikken over akuttvedtak.

Figur 8: Akuttvedtak per 1000 barn i kommunen, gruppert etter sentralitetsgrad og innbyggertall.



Kilde: Kommunenes halvårsrapportering.

Ved å sammenstille henholdsvis innbyggertall og sentralitet med antall barn med akuttvedtak, finner vi at i de minste kommunene e***r andelen barn med akuttvedtak over 13 ganger så høy som i de største bykommunene.*** I den nest minste kommunegruppen er andelen 10 ganger så høy sammenlignet med de største kommunene. Når vi ser andelen barn med akuttvedtak i lys av sentralitet, ser vi nøyaktig det samme mønsteret.

Oppsummering kapasitetsutfordringer

Analysene viser at kapasitetsutfordringer kan gi høyere terskel for tiltak i store kommuner, der mange og mer komplekse saker gjør at barnevernstjenestene må prioritere mer, noe som kommer til uttrykk ved at flere meldinger henlegges. I små og særlig spredtbygde kommuner kan lange reiseavstander og mindre kapasitet til tett oppfølging føre til at tiltak settes inn tidligere for å sikre barnets trygghet. Samlet bidrar disse to kapasitetsmekanismene til at små kommuner oftere enn større kommuner ender med høyere andel barn med barnevernstiltak

Samtidig kan det være at terskel for å intervenere ikke er den eneste forklaringen på hvorfor små kommuner har høyere andel barn med barnevernstiltak. Små kommuner kjennetegnes av sterkere sosiale bånd mellom innbyggerne, der mange

er familie eller har kjent hverandre i flere generasjoner. Dette kan påvirke informasjonsgrunnlaget ansatte i barnevernstjenesten har, og nettopp gi dem et mer helhetlig og presist kunnskapsgrunnlag som de deretter agerer på.

I større og særlig i de største kommunene, er den sosiale avstanden vesentlig større mellom innbyggerne, og dette medfører at informasjons om barnet og familien må innhentes mer formelt og det vil ofte kreve lengre tid. I tillegg vil også kunnskapen om barnet og familien kanskje i større grad være basert på kunnskap aktører som har liten kjennskap til barnets familiesituasjon eller kjenner til relevant familiehistorikk. Dermed kan en mer primær-relasjon-kunnskap som eksisterer i små kommuner der «alle kjenner alle» gi et raskere og mer helhetlig bilde av barnets og familiens behov, som igjen tilsier at flere barn fanges opp av barnevernet.

Det er også en mulighet for at situasjonen der «alle kjenner alle» fører til fordommer mot enkelte foreldres omsorgsevne basert på kunnskap ansatte i kommunenes etater eller privatpersoner har om barnets familie bakover i tid, som også kan føre til at flere barn meldes til barnevernet og dermed øke sannsynligheten for høyere andel barn med tiltak.

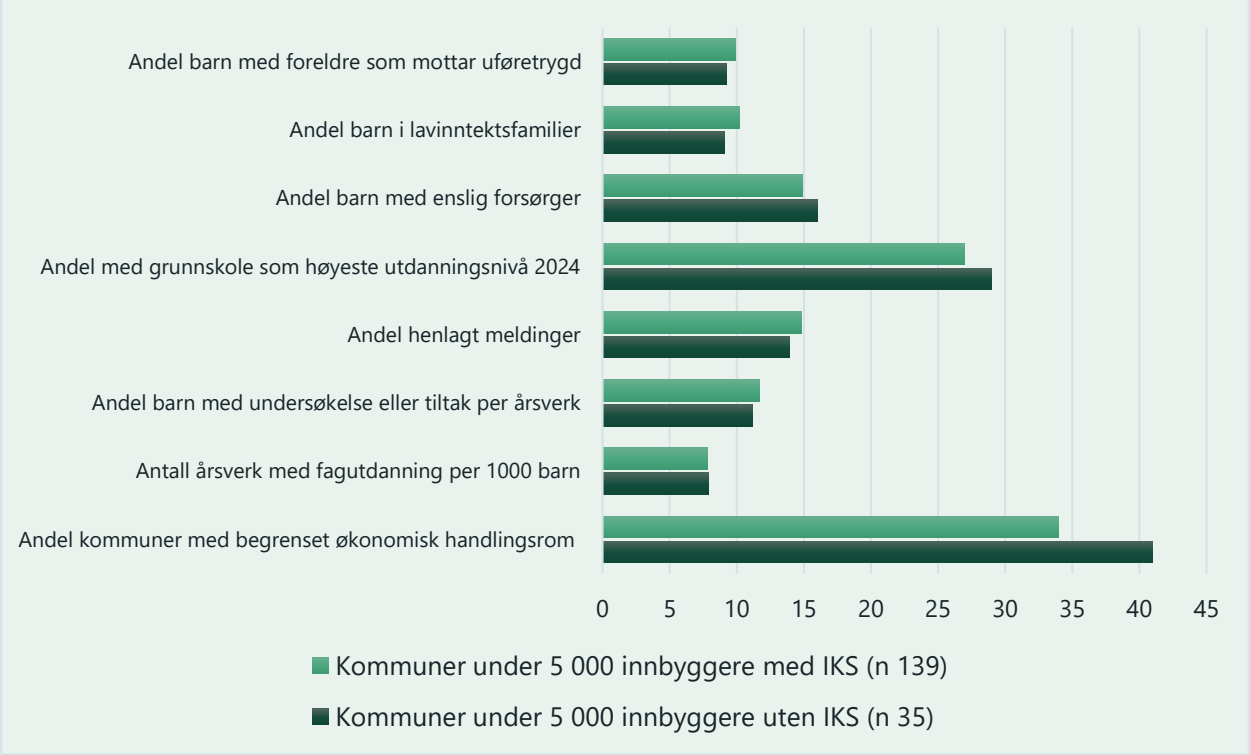
2.4.6. Interkommunalt samarbeid – varierer kommunene som inngår i disse systematisk?

Et interkommunalt barnevernssamarbeid er et samarbeid der flere små kommuner går sammen om én felles barnevernstjeneste for å sikre bedre kapasitet og kompetanse. Samarbeidet skal øke muligheten for å håndtere komplekse saker mer profesjonelt enn det hver kommune kunne klart alene. For små kommuner kan dette bety mer stabile tjenester, bedre kvalitet og større tilgang på spesialisert kompetanse som ellers ville vært vanskelig å bygge opp lokalt.

Det finnes lite systematisk kunnskap om hva som kjennetegner små kommuner som velger å inngå i interkommunalt samarbeid og hva som kjennetegner dem som ikke inngår. Vi vet derfor lite om systematiske forskjeller mellom disse to gruppene. Dersom det er systematisk forskjeller i konsentrasjon av sosioøkonomisk sårbare barnefamilier, dekningsgrad når det gjelder fagsansatte per barn i kommunen og per barnevernssak, samt kommuneøkonomi, gir dette grunnlag for en særskilt bekymring knyttet til små kommuner uten interkommunalt samarbeid.

I figuren nedenfor sammenligner vi små kommuner med og uten interkommunalt samarbeid på parameterne omtalt over, for å undersøke om de små kommunene uten samarbeid skiller seg ut på en sårbar måte.

Figur 9: Små kommuner med og uten internasjonalt samarbeid (IKS). Sammenligning av sentrale barnevernsparametere, sosioøkonomisk sårbarhet og økonomisk handlingsrom i kommunen.



Kilde: Sammenstilling av data fra SSB og KS.

Det er totalt 174 kommuner med under 5 000 innbyggere, som altså utgjør halvparten av alle kommuner. De aller fleste av disse, det vil si 139 og noe som utgjør 80 prosent av småkommunene, inngår i interkommunalt samarbeid.

Som det fremkommer av analysen i figuren over, er de systematiske variasjonene mellom små kommune med og uten samarbeid på barnevernsfeltet marginale, og det fremkommer ingen signifikante forskjeller, med et viktig unntak: Små kommuner uten interkommunalt samarbeid har en signifikant høyere risiko for å havne i gruppen som betegnet med begrenset økonomisk handlingsrom. De 14 kommunene med under 5 000 innbyggere uten interkommunalt samarbeid og med begrenset økonomisk handlingsrom, har dermed en sårbarhet andre små kommuner med interkommunalt samarbeid ikke har.

2.4.7. Likeverdige tjenesteutøvelse eller uønsket kommunal variasjon – hva viser analysene så langt?

Analysen av de strukturelle kjennetegnene reflekterer hver for seg at kommunene stiller ulikt både sett ut ifra

- opphopning av sårbarhet i barnebefolkningen,

- arbeidsbelastning, mengdetrening, kapasitet og fagmiljø i barnevernstjenestene,
- økonomiske handlingsrommet i kommunene.

Dersom en kommune kun er sårbar på en av disse faktorene, kan dette påvirke kapasitet og kvalitet i tjenesteutøvelse. Og dersom kommunen er sårbar på flere av disse faktorene, vil dette kunne skape negative synergieffekter for kommunenes evne til å oppfylle lovpålagte oppgaver på barneversfeltet.

Likeverdige tjenester eller uønsket variasjon – hva tyder analysene så lang på? Noe av variasjonen i andel barn med barnevernstiltak på tvers av kommunene kan tilskrives større opphopning av sårbare barnefamilier i små og usentrale kommuner. Denne variasjon er ønsket og det er viktig å få frem dette perspektivet i vurdering av kommunalt barnevern.

Dersom variasjon i barnevernsinnsats imidlertid også skyldes andre faktorer enn behov i befolkning, og som fører til ulik praksis i tjenestetilbudet, er variasjonen problematisk. For å avklare nærmere hvorvidt forskjellene mellom kommunene er av problematisk karakter, må vi ta høyde for både sårbarhet og behov i befolkningen, samtidig som vi undersøker om ressurser og risikoindikatorer har betydning for barnevernets tiltaksinnsats.

Vi vil derfor undersøke kommunal variasjon i barnevernsparametere gjennom regresjonsanalyser, der vi nettopp tar høyde for at det er mange årsaker til at kommunene skiller seg fra hverandre med hensyn til aktivitet på barnevernsfeltet. I tillegg vil disse analysene vise hvor mye av forskjellene mellom små, mellomstore og store kommuner som kan forklares av ulike behov i befolkningen eller ulikheter andre strukturelle kjennetegn ved kommune og tjeneste. Hvilke variabler og hvilke statistiske metoder som er benyttet, er beskrevet i metode-del under vedlegg.

2.5. Kommunal variasjon i bruk av hjelpetiltak, fosterhjem og institusjon

2.5.1. Små kommuner har 70 prosent høyere andel barn med hjelpetiltak

Analysen viser at de minste kommunene har høyest andel barn med hjelpetiltak sammenlignet med mellomstore og stor, men at denne signifikante forskjellen ikke kan forklares av opphopning av sosioøkonomisk sårbarhet i befolkningen. Etter kontroll for sårbarhet, består forskjellene mellom små og store kommuner, noe som tyder på at behov i befolkningen ikke forklarer størrelsesforskjellene. Når det kontrolleres for sentralitet, svekkes derimot forskjellene mellom store og små kommuner betydelig, og dette er den kontrollvariabelen som gir størst

forbedring i modellens forklaringskraft. Økonomisk handlingsrom og region endrer ikke resultatene nevneverdig.

Samlet peker analysen på at kommunestørrelse har en selvstendig betydning for variasjonen i andel barn med hjelpetiltak, men at en vesentlig del av forskjellene mellom små og store kommuner henger sammen med kommunenes sentralitet, snarere enn befolkningens sårbarhet eller kommunens økonomi.

2.5.2. Små kommuner har 40 prosent høyere andel barn i fosterhjemstiltak

De innledende analysene viser at små kommuner har høyere andeler barn i fosterhjem enn store kommuner, og forskjellene følger et tydelig mønster der andelen fosterhjemsplasseringer synker med økende innbyggertall.

Når det kontrolleres for sårbarhet i befolkningen blir forskjellene noe mindre, men forskjellene mellom små og store kommuner består i all hovedsak. Dette innebærer at opphopning av sosioøkonomisk sårbarhet – som enslige forsørgere, lav utdanning, lavinntekt, uføretrygd og kort botid – ikke forklarer hvorfor små kommuner har høyere andeler fosterhjemsplasseringer. Analysens forklaringskraft øker en del etter kontroll for sårbar befolkning, noe som viser at sårbarhetsvariablene er viktige for å forklare nivået av fosterhjemsplasseringer generelt, men de eliminerer ikke forskjellene etter kommunestørrelse. Dette peker mot at behov i befolkningen ikke er hovedforklaringen.

I neste modell, der det kontrolleres for sentralitet, skjer den mest betydelige endringen i hele modellrekken. Forskjellene mellom små og store kommuner mister signifikans, og de estimerte forskjellene reduseres. Dette viser at sentralitet er en sentral driver bak variasjonen i fosterhjemsplasseringer, og at forskjellene mellom små og store kommuner i stor grad henger sammen med hvor spredtbygde, perifere eller rekrutteringsutsatte kommunene er – og langt fra innbyggertall i seg selv.

I de siste modellene, der det kontrolleres for henholdsvis økonomisk handlingsrom og region, endres koeffisientene svært lite, og mønsteret fra modellen med sentralitet står i praksis uendret. Dette viser at økonomisk handlingsrom og region ikke bidrar ytterligere til å forklare forskjellene i fosterhjemsplasseringer etter kommunestørrelse.

2.5.3. Små kommuner har 70 prosent høyere andel barn med institusjonstiltak

Resultatene viser at større kommuner har lavere andel barn i institusjon enn de minste kommunene, det vi si under 5000 innbyggere. Forskjellene er tydelige og statistisk signifikante for alle kommunestørrelser fra 5000 innbyggere og oppover.

Koeffisientene ligger mellom 0,30 og 0,35, noe som innebærer at disse kommunene har rundt 65–70 prosent lavere andel institusjonsplasseringer blant barn i kommunen, enn de aller minste kommunene. For kommuner med 2000–4999 innbyggere er forskjellen ikke statistisk signifikant.

Denne innledende analysen tyder altså på at institusjonsplasseringer forekommer relativt oftere i de aller minste kommunene enn i større kommuner. Samtidig sier modellen ikke noe om hvorvidt dette skyldes forskjeller i behov i befolkningen eller andre strukturelle forhold ved kommunene.

Når vi kontrollerer for komposisjonelle faktorer relatert til sårbarhet i befolkningen (andel enslige forsørgere, uføretrygdede foreldre, lav utdanning, vedvarende lavinntekt og innvandrerbakgrunn) endres resultatene svært lite. Koeffisientene er nesten identiske med modell 1, og forskjellene mellom de minste kommunene og kommuner med 5000 innbyggere eller mer er fortsatt statistisk signifikante.

Med andre ord: Selv når det tas hensyn til behovsindikatorer i befolkningen, det vil si vi sammenligner kommuner som statistisk sett de samme levekårsutfordringene og sårbarhetsprofil i kommunebefolkningen, har små kommuner fortsatt en høyere andel institusjonsplasseringer. Dette tyder på at opphopning av sårbare barnefamilier i kommunen i liten grad forklarer forskjellene i institusjonsplasseringer etter kommunestørrelse. Vi retter derfor blikket mot kontekstuelle faktorer som sentralitet, kommuneøkonomi og geografisk plassering i landet.

Kontroll for sentralitet, kommunal økonomi og regional tilhørighet forklarer heller ikke disse forskjellene i særlig grad. Selv etter at disse kontekstuelle faktorene inkluderes, gjenstår tydelige forskjeller mellom små og større kommuner.

Resultatene tyder dermed på at det finnes andre strukturelle eller organisatoriske forhold ved små kommuner som kan bidra til høyere bruk av institusjonsplasseringer, for eksempel tilgang til alternative tiltak, kompetanse eller økonomiske rammebetingelser for tjenesteutøvelse på et mer detaljert nivå enn det som fanges opp i indikatorene vi har brukt i den statistiske modellen. Mer konkret: I kommuner med høyere sentralitetsgrad og tilgang på andre tjenester til utsatte barn og unge, har barnevernstjenestene bedre betingelser for å jobbe mer forebyggende mot flytting ut av hjemmet, enten gjennom tilgang på spesialiserte hjelpetiltak i egen kommune, ved at kommunen kjøper tjenester fra nabokommunen eller gjennom tilgang fra Bufetat. Små kommuner som ligger langt unna sentraliserte tjenester har svakere tilgang på disse tjenestene, med mindre de bygger opp slike tjenester lokalt i kommunen eller i det interkommunale samarbeidet.

Denne typen mer finkornede mekanismer mangler vi datakilder for, og vi kan dermed ikke undersøke disse sammenhengene statistisk. Analysene gir imidlertid ansats til å konkludere med at både størrelse og sentralitetsgrad utgjør sentrale

strukturelle premisser for en barnevernstjenestes mulighetsrom på barnevernsfeltet, noe som gjenspeiles i ulike tiltaksbruk og som varierer systematisk etter innbyggertall og urbaniseringsnivå.

2.5.4. Hvilket hovedbilde tegner de multivariate analysene?

Statistikken fra 2025 viser at sammenhengen mellom innbyggertall og andel barn i kommunen med barnevernstiltak danner en gradient: i de små kommunene[56], som utgjør halvparten av alle kommunene i Norge, hadde 5,4 prosent av barna tiltak fra barnevernet, mens for de største kommunene[57] gjelder dette 3,2 prosent av barna.

Andelen barn med tiltak i de små kommunene er dermed 70 prosent høyere enn i de største kommunene. I de mellomstore kommunene har omtrent 4 prosent av barna tiltak og utgjør en mellomgruppe.

Den multivariate analysen kan ikke belyse hvorvidt det er en overhyppighet av barn med tiltak i små kommuner eller om det er en for lav andel barn i større bykommuner som har barnevernstiltak. Det den derimot viser er selv om det er en tendens til høyere konsentrasjon av sårbare barnefamilier i kommuner med få innbyggere, og vi finner at dette korrelerer med flere barn med barnevernstiltak, kan likevel ikke en høyere konsentrasjon av sårbare familier statistisk forklare hvorfor det er store forskjeller i andel barn med tiltak i kommunen etter innbyggertall.

Uttrykt på en annen måte: To kommuner som er like med hensyn til sosioøkonomisk sammensetning av sårbare barn og familier (like stor andel sårbare i befolkningen), men der den ene kommunen er liten og ligger grisgrendt til, og den andre er større og tettere befolket, så vil den minste kommunen ha signifikant høyere andel barn med barnevernstiltak i kommunens barnepopulasjon.

Den komposisjonelle sårbarheten i befolkningen er dermed av mindre betydning enn forventet for å forstå variasjon etter innbyggertall. Dette peker i retning av kontekstuelle faktorer og i retning av mangel på et likeverdig tjenestetilbud på tvers av kommunene.

For hjelpetiltak og fosterhjem viser analysen at mye av forskjellen i andel barn med tiltak fra barnevernet etter innbyggertall, henger sammen med kontekstuelle faktorer som hvor sentralt eller perifert kommunen ligger. Mindre og mer perifere kommuner bruker oftere hjelpetiltak og fosterhjem enn større og mer sentrale kommuner.

[56] Under 5 000 innbyggere.
[57] Over 50 000 innbyggere.

Etter kontroll for sentralitet viser analysene at kommunens økonomi eller hvilken region kommunene tilhører, ikke bidrar ytterligere til å forklare hvorfor andel barn med hjelpetiltak og fosterhjem er høyere i de minste kommunene (under 5 000 innbyggere) som altså utgjør halvparten av de norske kommunene.

For institusjonsplasseringer er bildet annerledes. Små kommuner bruker fortsatt institusjon mer enn større kommuner selv når man tar hensyn til sårbarhet i befolkningen, sentralitet, økonomi og region. Dette tyder på at andre forhold kan spille inn, for eksempel tilgang på alternative tiltak, kompetanse eller hvordan barnevernet er organisert i små kommuner.

Kort sagt: Små kommuner bruker oftere barnevernstiltak, men forskjellene skyldes i mindre grad større behov blant barna. For hjelpetiltak og fosterhjem henger forskjellene mye sammen med hvor sentrale kommunene er, mens høyere bruk av institusjon i små kommuner ikke lar seg forklare basert på tilgjengelige data om sentralitet, kommuneøkonomi eller regional tilhørighet.

2.6. Små versus store kommuner: Robuste og utsatte på ulike måter

Analysene viser at det er forskjeller i hvordan barnevern utøves i små kommuner, mellomstore og de største kommunene. Mellomstore kommuner (5 000–50 000 innbyggere) utgjør i all hovedsak en tydelig mellomgruppe. På de fleste strukturelle kjennetegn ligger de verken på nivå med de minste eller de største kommunene, men et sted imellom. Når vi ser på andelen barn med barnevernstiltak, ligner de som regel mest på de store kommunene, men også her danner de ofte et midtre nivå (for eksempel andel barn med tiltak). I hovedbildet fokuserer vi på de små kommunene (som utgjør halvparten av kommunene i Norge) og de 21 største kommunene (over 50 000 innbyggere der halvparten av barn i Norge bor)

Med utgangspunkt i statistiske analyser av tilgjengelige data om kommunene, barnevernstjenestene og bruken av tiltak, kan vi tegne et overordnet bilde av hvilke ressurser og risikofaktorer som påvirker barnevernets arbeid i små og store kommuner:

2.6.1. Store kommuner: Hva fremmer og hemmer godt barnevernsarbeid?

Strukturelle kjennetegn som styrker forsvarlig tjenesteutøvelse:

- Spesialiserte og robuste fagmiljøer: Store kommuner har tilgang til betydelig flere ansatte, med et snitt på 164 ansatte per tjeneste mot 2–4 i de minste kommunene. Dette gir rom for større fagmiljøer, bedre tilgang på kvalifisert arbeidskraft og støttefunksjoner.

- Betydelig mengdetrening: På grunn av det høye antallet barn (omtrent halvparten av alle barn i Norge bor i disse 21 kommunene), får ansatte stor erfaring med ulike sakstyper, inkludert sjeldne og alvorlige saker.

- Bedre tilgang på ressurser: Sentrale kommuner har ofte bedre tilgang på samarbeidspartnere og spesialiserte tjenester. Dette gir bedre forutsetninger for å drive forebyggende arbeid og sette inn målrettede tiltak i hjemmet fremfor utflytting.

- Økonomisk robusthet: Store kommuner drar ofte nytte av stordriftsfordeler og høyere skatteinntekter, noe som gir mer fleksibilitet i budsjettene. De unngår også oftere alvorlige økonomiske kriser som fører til statlig administrasjon (ROBEK-listen).

- Profesjonell distanse og objektivitet: Større sosial avstand gjør at informasjon innhentes mer formelt, noe som kan redusere risikoen for at vurderinger farges av fordommer, for eksempel basert på gammel familiehistorikk.

Storkommune-ulemper:

- Høyere terskel for tiltak: Kapasitetsutfordringer knyttet til mange og komplekse saker fører til at store kommuner må prioritere hardere. Dette resulterer i en høyere andel henlagte bekymringsmeldinger sammenlignet med små kommuner.
- Sosial avstand og fragmentert kunnskap: Den store sosiale avstanden mellom innbyggerne kan føre til at det tar lengre tid før sårbare familier oppdages. Informasjonsinnhenting er mer tidkrevende og formell enn i gjennomsiktige småsamfunn.
- Stor arbeidsbelastning per ansatt: Statistikken viser at ansatte i større kommuner ofte har flere undersøkelsessaker og oppfølgingsoppgaver per årsverk.
- Presset driftsøkonomi: Selv om store kommuner er mer robuste mot økonomisk budsjettkriser, har 60–70 % av dem et begrenset økonomisk handlingsrom i den daglige driften, antagelig på grunn av komplekse tjenestestrukturer og urbaniserte kostnader.

2.6.2. Små kommuner: Hva fremmer og hemmer godt barnevernsarbeid?

Utøvelse av barnevern i kommuner med under 5000 innbyggere, som altså utgjør halvparten av alle norske kommuner, er preget av dynamikk mellom nærhet til befolkningen og strukturelle begrensninger.

Strukturelle kjennetegn som styrker forsvarlig tjenesteutøvelse:

- Høyere bemanningstetthet per barn: De minste kommunene har en betydelig bedre faglig dekning enn de store. Kommuner under 2 000 innbyggere har dobbelt så høy dekning av ansatte med fagutdanning per 100 barn sammenlignet med de største kommunene.
- Bedre og raskere kunnskap om behov: På grunn av tettere sosiale bånd og korte sosiale avstander mellom innbyggere, har barnevernet ofte et mer helhetlig og presist bilde av barnets situasjon. Denne «primær-relasjon-kunnskapen» kan gjøre at sårbare familier oftere fanges opp, og fanges opp raskere enn i byene.
- Lavere terskel for å hjelpe: Små kommuner henlegger en mindre andel av bekymringsmeldingene enn store kommuner.

Ulemper i små kommuner:

- Små og sårbare fagmiljøer: Med typisk bare 2 til 4 ansatte, er fagmiljøene i det daglige små og sårbare. Dette gir mindre rom for kollegial støtte i vanskelige saker og begrenset mengdetrening i sjeldne, men alvorlige saker.
- Kapasitetsutfordringer på grunn av reisevei: Lange reiseavstander i små distriktskommuner spiser opp mye av de ansattes tid. Dette gjør det vanskelig å følge opp barn og familier så tett som ønskelig i sårbare faser.
- Høyere bruk av inngripende tiltak: Manglende kapasitet til tett oppfølging og mangel på lokale alternative tiltak fører antagelig til at små kommuner oftere tyr til akuttvedtak og institusjon. Bruken av institusjon er 65–70 prosent høyere i små kommuner enn i kommuner med over 5 000 innbyggere.

- Risiko for fordommer: «Alle kjenner alle»-kulturen kan føre til at vurderinger farges av fordommer mot foreldre basert på familiehistorikk langt tilbake i tid.
- Økonomisk sårbarhet: Små kommuner er mer utsatt for alvorlige økonomiske ubalanser og havner oftere på ROBEK-listen. Enkeltinvesteringer eller uforutsette hendelser kan lettere velte budsjettet i en liten kommune med smalt inntektsgrunnlag.

2.6.3. Hva med mellomstorekommuner?

Typologien gjengitt over kan lede til resonnement om at mellomstore kommuner har bedre forutsetninger for å utøve barnevern enn de minste og de største.

Mellomstore kommuner fremstår i analysene som en tydelig mellomkategori – ikke bare i størrelse, men i hvordan deres strukturelle forutsetninger balanserer mellom små og store kommuners ytterpunkter. De har verken de store kommunenes robuste fagmiljøer og brede ressursgrunnlag, eller de små kommunenes nærhet, høye bemanningstetthet og lave terskel for å hjelpe. Samtidig unngår de mange av de mest krevende utfordringene som preger ytterkantene.

Mellomstore kommuner kan ha mer stabile forutsetninger fordi de:

- har større fagmiljøer enn små kommuner, noe som gir mer kollegial støtte og bedre mulighet for kompetansedeling – uten at miljøene blir så store og fragmenterte som i de største kommunene.
- har mer kapasitet og mindre sårbarhet enn små kommuner, men også lavere sakspress og mindre kompleksitet enn de største.
- har ofte bedre tilgang på samarbeidspartnere enn små kommuner, men uten de urbaniserte kostnadsnivåene og driftsutfordringene som preger storbyene
- ligger ofte nærmere de store kommunene i andel barn med tiltak, men uten de ekstreme utslagene i hver retning.

Det er likevel ikke grunnlag for å angi at mellomstore kommuner har "den ideelle størrelsen" siden de:

- mangler stordriftsfordelene som gir de største kommunene spesialisering og mengdetrening.

- mangler også småkommunenes tette kjennskap til familier og dermed kanskje mer presis og lavere terskel for å gripe inn.
- kan dermed havne i en posisjon der de har "litt av alt, men ikke nok av noe" – verken fullt robuste eller fullt nærhetsbaserte.

2.7. Tilpassede tiltak til kommuner vil gi bedre treffsikkerhet

Analysene peker i retning av behovet for en mer kontekstbasert styrking av barnevernet, der kommunestørrelse er bare én del av bildet. Kvalitetsutvikling i barnevernet bør med andre ord ta utgangspunkt i flere av kommunenes strukturelle forutsetninger enn innbyggertall. Fremfor å stake ut «den ideelle kommunestørrelsen» eller fokusere for mye på smådriftsulemper og stordriftsfordeler, kan en mer hensiktsmessig strategi være å ta utgangspunkt i de konkrete kontekstuelle utfordringene og de positive mulighetene hver kommune har som følge av kommunens plassering i skjæringspunktet mellom innbyggertall, geografiske plassering, sentralitetsgrad, kommuneøkonomi og sårbarhet i befolkningen.

Som vist i inneværende analyse av variasjon i barnevern, er det strekk i laget – både når det gjelder beskyttelse- og risikofaktorer i kommunenes handlingsrom. Dette gir klare indikasjoner på at tiltak for å styrke kapasitet og kvalitet i det kommunale handlingsrommet på barnevernsfeltet bør tilpasses den enkelte kommune komposisjon og kontekst.

Dette betyr ikke at hver kommune skal gis særskilte tiltak for å sikre god kvalitet i barnevernstjenesten, men at kommuner bør deles inn i presise nok kommunegrupper slik at kommuner som har like strukturelle forutsetninger sees i sammenheng med hverandre og kan få «gruppe-skredderstrøm» både når det gjelder tilstandsvurderinger og kvalitetshevende tiltak.

Vedlegg

Metode

Analysene er basert på data fra barnevernsregisteret (BVR), som er et samarbeid mellom Bufdir og SSB og som inneholder informasjon om barnevernstiltak for barn i hele Norge, data fra kommunalt halvår rapportering (KHR), og resultatene av Barvernsbarometer (årlig kommunal survey som utføres på oppdrag fra Bufdir). I tillegg er det hentet inn data fra SSB, KS, og regjeringen.no.

Vi har benyttet to typer regresjonsmodeller avhengig av hva vi har undersøkt:

Når vi har sett på andelen barn som mottar ulike tiltak (altså et antall av en sjelden hendelse i en befolkning), har vi brukt negativ binomial regresjon. Denne modellen er godt egnet når man teller relativt sjeldne hendelser i en stor befolkning, og gir mer pålitelige resultater enn enklere metoder i slike tilfeller.

Når utfallet vi undersøkte var av typen ja/nei – for eksempel om et barn har mottatt et bestemt tiltak eller ikke – har vi brukt binomisk regresjon (logistisk regresjon). Denne modellen brukes når man ønsker å forstå hva som påvirker sannsynligheten for at noe enten skjer eller ikke skjer.

Resultatene fra begge modelltyper presenteres som eksponerte koeffisienter med tilhørende konfidensintervall. For den binomiske regresjonen tolkes disse som oddsratioer – det vil si hvor mye høyere eller lavere odds det er for at utfallet inntreffer, sammenlignet med referansegruppen. For den negative binomiale regresjonen tolkes koeffisientene som insidensratioer, som uttrykker den relative forskjellen i antall tilfeller mellom grupper. En verdi over 1 indikerer høyere forekomst eller odds, mens en verdi under 1 indikerer lavere. Konfidensintervallet angir usikkerheten i estimatet – dersom intervallet ikke inkluderer 1, regnes sammenhengen som statistisk signifikant.

Der vi har sammenlignet nestede modeller – det vil si modeller der variabler legges til trinnvis – er likelihood-ratio-testen benyttet for å vurdere om de ekstra variablene gir en statistisk sett bedre beskrivelse av dataene.

Datakvalitet og begrensninger

BVR er fortsatt under innføring, og dataene fra 2024 og 2025 som benyttes i disse analysene må tolkes med dette som bakteppe. En del kommuner mangler data fordi de ennå ikke er registrert i systemet, noe som betyr at analysene ikke dekker hele landet. Det er imidlertid ikke funnet noe tydelig mønster i hvilke kommuner som mangler data – de ser ikke ut til å systematisk tilhøre bestemte geografiske områder, størrelseskategorier eller andre grupper. Dette tyder på at dataene mangler tilfeldig

(missing at random), og at resultatene derfor sannsynligvis er representative for kommunene som helhet, uten vesentlig systematisk skjevhet. Videre er registeret i en overgangsfase der datakvaliteten forbedres år for år, slik at tallene for 2025 generelt er mer fullstendige og pålitelige enn tallene for 2024. For å redusere effekten av denne variasjonen er det i analysene benyttet gjennomsnittet av de to årene, fremfor å basere seg på ett enkelt år alene.

Variabler som inngår i analysen

Barnevernsparametere (utfallsvariabler)

- Barnevernsregisteret, data fra kommunale fagsystem
- Kommunenes halvårsrapportering

Strukturelle forklaringsvariabler

- Sårbarhet indeks
    - Innvandrerforeldre (kilde: SSB)
    - Andel i kommunen med grunnskole som høyest skolenivå (kilde: SSB)
    - Andel barn i lavinntektshusholdninger (kilde: SSB)
    - Andel barn med foreldre som mottar uføretrygd (kilde: SSB)
    - Andel barn med enslige foreldre (kilde: SSB)
- Innbyggertall (kilde: SSB)
- Sentralitet (kilde: SSB)
- Region (kilde: SSB)
- ROBEK-status 2020-2025 (kilde: Kommunal- og distrikts departementets oversikt på regjeringen.no)
- Økonomisk handlingsrom (kilde: KS)

Litteraturliste

Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet. (2022). *Turnover blant ansatte i barnevernet – hvorfor slutter så mange?*. Bufdir.
Dekker fotnote: Fotnote 34

Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet. (2024). *Barnevernsbarometeret 2024*. Bufdir.
Dekker fotnote: Fotnote 11, 14

Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet. (2025a). *Barnevernsbarometeret 2025*. Bufdir.
Dekker fotnote: Fotnote 3, 18, 21, 22, 27, 28

Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet. (2025b). *Barn som venter på fosterhjem: Hvem er de og hvorfor venter de?*. Bufdir.
Dekker fotnote: Fotnote 10

Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet. (2026a). *Statistikk og analyse: Barnevern*. Bufdir.
Dekker fotnote: Fotnote 41

Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet. (u.å.). *Unge med ettervernstiltak*. Bufdir.
Dekker fotnote: Fotnote 15

Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet. (2026c). *Årsrapport for 2025*. Bufdir.
Dekker fotnote: Fotnote 23

Barne- og familiedepartementet. (2025). *Endringer i barnevernloven (Kvalitetsløftet i barnevernet)* (Prop. 83 L (2024–2025)). Regjeringen.no.
Dekker fotnote: Fotnote 2, 32

Barne-, likestillings- og inkluderingsdepartementet. (2013). *Endringer i barnevernloven (bedre beskyttelse, tidlig innsats og forebygging)* (Prop. 106 L (2012–2013)). Regjeringen.no.
Dekker fotnote: Fotnote 1, 35

Frischsenteret. (2022). *Barn, unge og familier i barnevernet - En longitudinell registerstudie. Delprosjekt 2: Hvordan går det med barna?* (Rapport 2/2022). Frisch Senter for Økonomisk Forskning.
Dekker fotnote: Fotnote 8

Holten, T., & Valset, K. (2025). School-to-work transitions among out-of-home care and aftercare experienced individuals: A Norwegian national register study. *Child & Family Social Work*, 31(3), 1956–1976.
Dekker fotnote: Fotnote 9

Kommunal- og distriktsdepartementet. (2025). *Register om betinget godkjenning og kontroll (ROBEK)*. Regjeringen.no.
Dekker fotnote: Fotnote 52

KS. (2024). *Svake driftsresultater og høy lånegjeld presser kommunenes handlingsrom: Indikator for økonomisk handlingsrom*. Kommunesektorens organisasjon.
Dekker fotnote: Fotnote 51

Norges offentlige utredninger. (2023a). *Trygg barndom, sikker fremtid — Organisering, styring og rettssikkerhet i barnevernet* (NOU 2023: 7). Departementenes sikkerhets- og serviceorganisasjon.
Dekker fotnote: Fotnote 4, 5, 13, 45

Norges offentlige utredninger. (2023b). *Generalistkommunesystemet — Likt ansvar – ulike forutsetninger* (NOU 2023: 9). Departementenes sikkerhets- og serviceorganisasjon.
Dekker fotnote: Fotnote 39, 40, 42, 43

Norges forskningsråd. (2021). *BarnUnge21-strategien: Kunnskap for barn og unges oppvekst, helse og velferd*. Forskningsrådet.
Dekker fotnote: Fotnote 5

Oslo Economics. (2024). *Gjennomgang av Bufetats ivaretakelse av bistandsplikten på fosterhjems- og institusjonsområdet*. Oslo Economics.
Dekker fotnote: Fotnote 24, 26

Paulsen, V., & Oterholm, I. (2024). *Helhetlig forståelse av hjelpetiltak*. NTNU Samfunnsforskning og VID.
Dekker fotnote: Fotnote 6

Paulsen, V., Wendelborg, C., Riise, A., Berg, B., Tøssebro, J., & Caspersen, J. (2020). *Ettervern – en god overgang til voksenlivet? Helhetlig oppfølging av ungdom med barnevernerfaring*. NTNU Samfunnsforskning.
Dekker fotnote: Fotnote 16, 17

Rambøll. (2024). *Undersøkelse av kommunens arbeid med forebygging for gode oppvekstsvilkår*. Rambøll Management Consulting.
Dekker fotnote: Fotnote 19, 20

Rambøll. (2026). *Kartlegging av kompetanse og kompetansebehov i barnevernet*. Rambøll Management Consulting.
Dekker fotnote: Fotnote 30, 31, 33

Riksrevisjonen. (2024). *Riksrevisjonens undersøkelse av årsaker til utfordringer i barnevernet* (Dokument 3:10 (2024–2025)). Riksrevisjonen.
Dekker fotnote: Fotnote 7, 25, 26, 37, 38, 44, 45

Statistisk sentralbyrå. (2024). *Kommuneregnskap og økonomisk status i kommunene*. Statistisk sentralbyrå.
Dekker fotnote: Fotnote 48, 53, 55

Statistisk sentralbyrå. (2025). *Registerdata om utdanning blant saksbehandlere og ledere i barnevernet* [Spesialbestilling for Bufdir]. Statistisk sentralbyrå.
Dekker fotnote: Fotnote 29, 54

Statistisk sentralbyrå. (2026). *Antall innbyggere per aldersgruppe, etter region, statistikkvariabel, år og alder* (Statistikkbanken, tabell 13148). Statistisk sentralbyrå.
Dekker fotnote: Fotnote 47

Teknisk beregningsutvalg for kommunal og fylkeskommunal økonomi. (2024). *Rapport fra Teknisk beregningsutvalg for kommunal og fylkeskommunal økonomi*. Regjeringen.no.
Dekker fotnote: Fotnote 49

Valset, K. (2018). Investigating the link between school performance, aftercare and educational outcome among youth ageing out of foster care: A Norwegian nationwide longitudinal cohort study. *Journal of Youth Studies*, 21(8), 1045–1062.
Dekker fotnote: Fotnote 12

Bufdir

Bufdir.no

Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet