



RINGERIKE
KOMMUNE

Tilstandsrapport om barnevern 2022-2024 Ny felles barneverntjeneste for Ringerike og Jevnaker

Presentasjon HOK 15.10.25

Formål med Tilstandsrapporten



- Gi kommunestyret innsikt i status, utvikling og utfordringer i barneverntjenesten (bvt)- lovpålagt med Tilstandsrapport etter bvl.
- Styrke politisk og administrativ forståelse for tjenestens arbeid- skape rom for dialog og samarbeid, også informasjon ut til brukere
- Legge grunnlag for prioriteringer, kontroll og kvalitetsutvikling
- Rapporten dekker årene 2022–2024 med hovedvekt på 2024





- Ny barnevernlov fra 2023 – styrker barns og foreldres rettssikkerhet- den gamle over 30 år
- Ved nyttårsskiftet vil det tre i kraft enda flere lovendringer- kvalitetsløftet i bvt
- Økt ansvar til kommunene for forebygging, økonomi og tiltak
- Oppvekstreformen (2022) fremmer helhetlig innsats rundt barn og familier som et kommunalt ansvar
- Barneverntjenesten har ansvar for kjernebarnevernets oppgaver, hvor forebygging skal skje tidlig og før bvt innsats= kommunen må ha en bred tiltaksvifte for å møte utfordringer

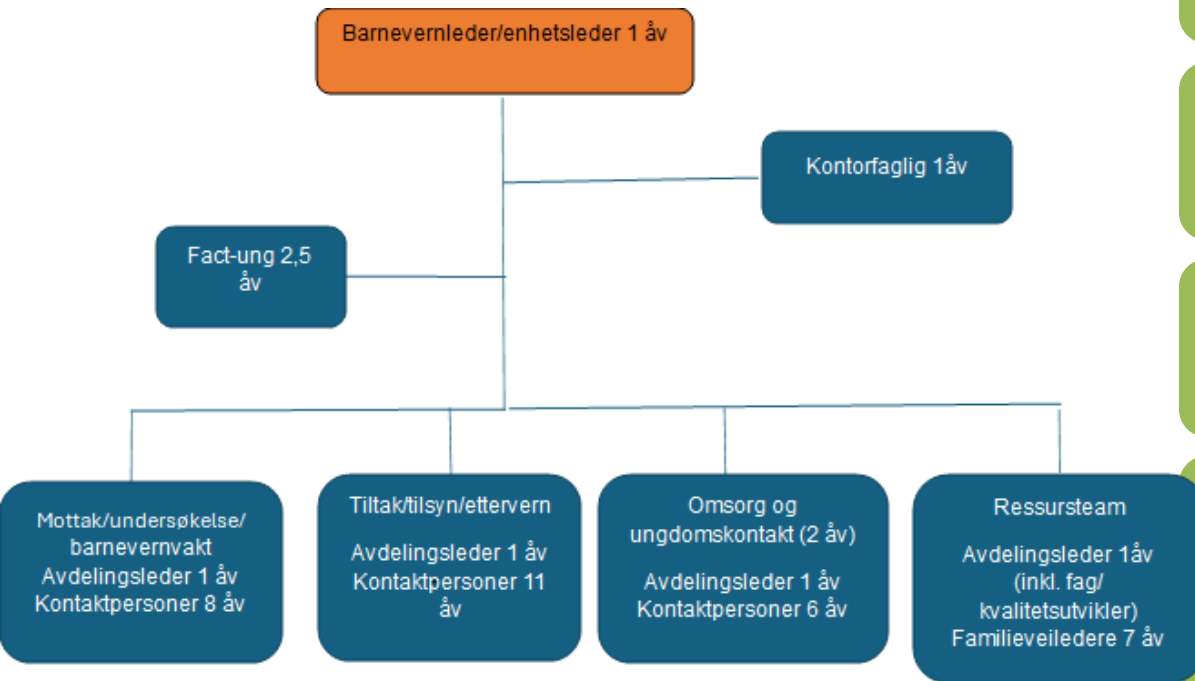


- Mål: fange opp barn tidligere og redusere behovet for tiltak (det som blir dyre barneverntiltak når barna vokser til)
- BTI-modellen (Bedre tverrfaglig innsats) under videre implementering
- Plan for forebygging av omsorgssvikt og atferdsvansker utarbeides i 2025/2026



FOREBYGGENDE PLAN - Aktuelle tiltak knyttet til risikofaktorene, beskyttelsesfaktorer, instanser og tjenester								
	Skadelige omsorgsformer (ulike former for neglekt, svikt)	Alvorlige krenkelser (psykisk, fysisk vold etc)	Emosjonell utilgjengelighet /fjernhet hos foresatte	Rusmiddelbruk foresatte	Alvorlige former for psykiske lidelser foresatte	Utviklingsvansker som ikke blir forstått og hjulpet	Skadelig psykososialt miljø i barnehage og skole	Levekårsutfordringer

Organisering av barneverntjenesten



Enhet under sektor for Utdanning og familie

Inkluderer mottak/undersøkelse, tiltak, omsorg og ressursteam (+ Ungdomskontakt og Fact-ung)

Tett samarbeid med Familiens Hus, NAV, BUP, skole og helsestasjon med flere

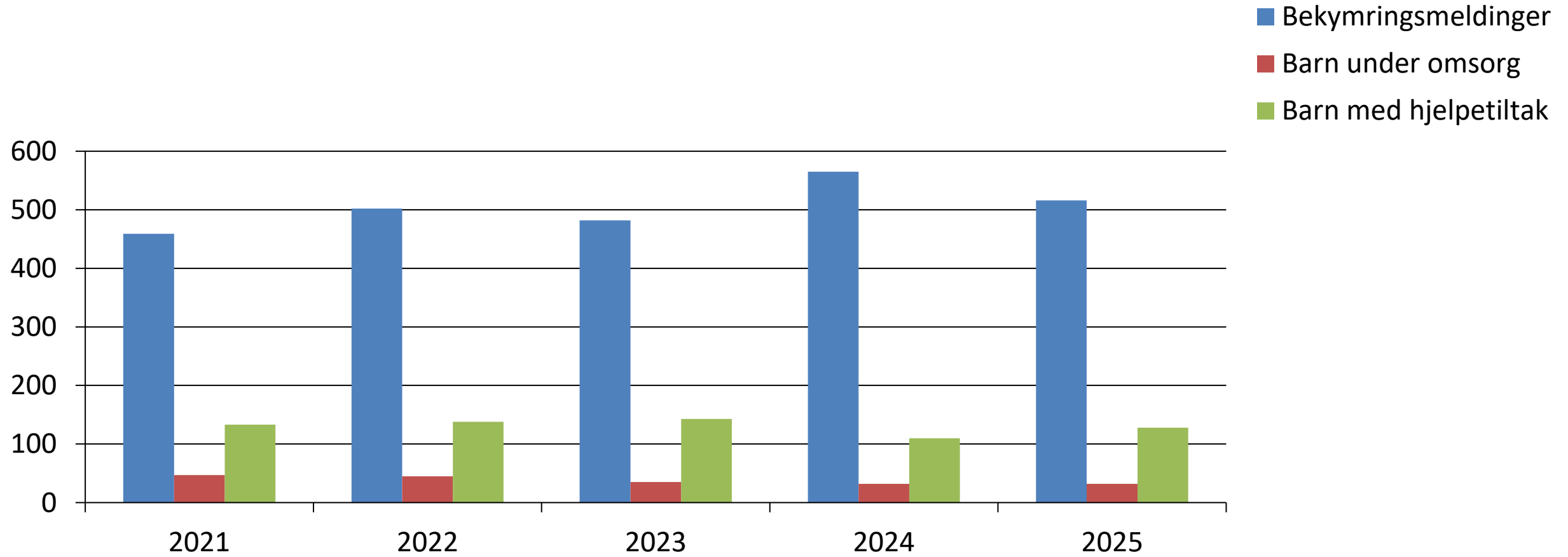
Vertskommune for interkommunal barnevernvakt (Ringerike og Hole)

I disse dager politisk behandling av ny felles bvt for Jevnaker og Ringerike fra 1.3.26





Utvikling i barnevernsstatistikk 2021–2025 (per 12.10.25)





Antall bekymringsmeldinger økte fra 375 (2020) til 565 (2024), og hittil i (2025) til 516



Flest meldinger kommer fra skoler, helsevesen og politi



Økningen knyttes til bedre meldepraksis og mangel på forebyggende hjelpetilbud



Bvt ser tydelig behov for styrket lavterskel foreldreveiledning og tidlig innsats



Dekningsgrad og kapasitet

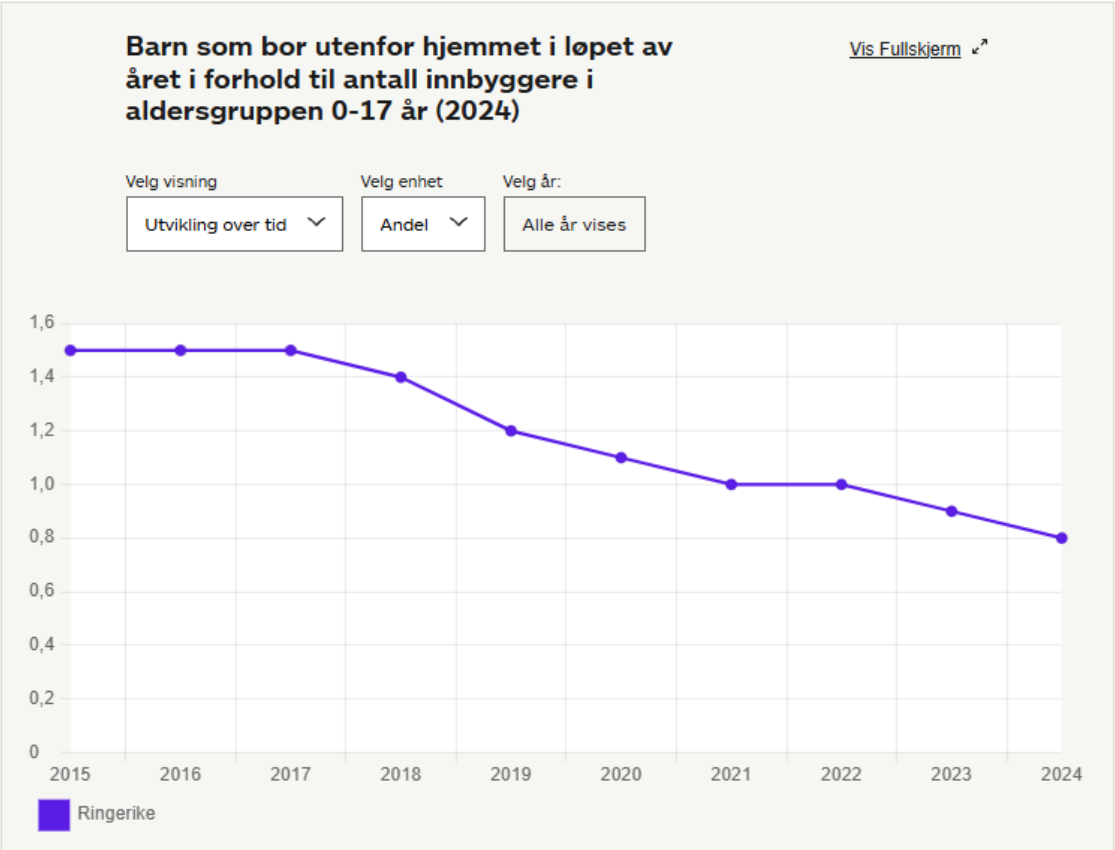
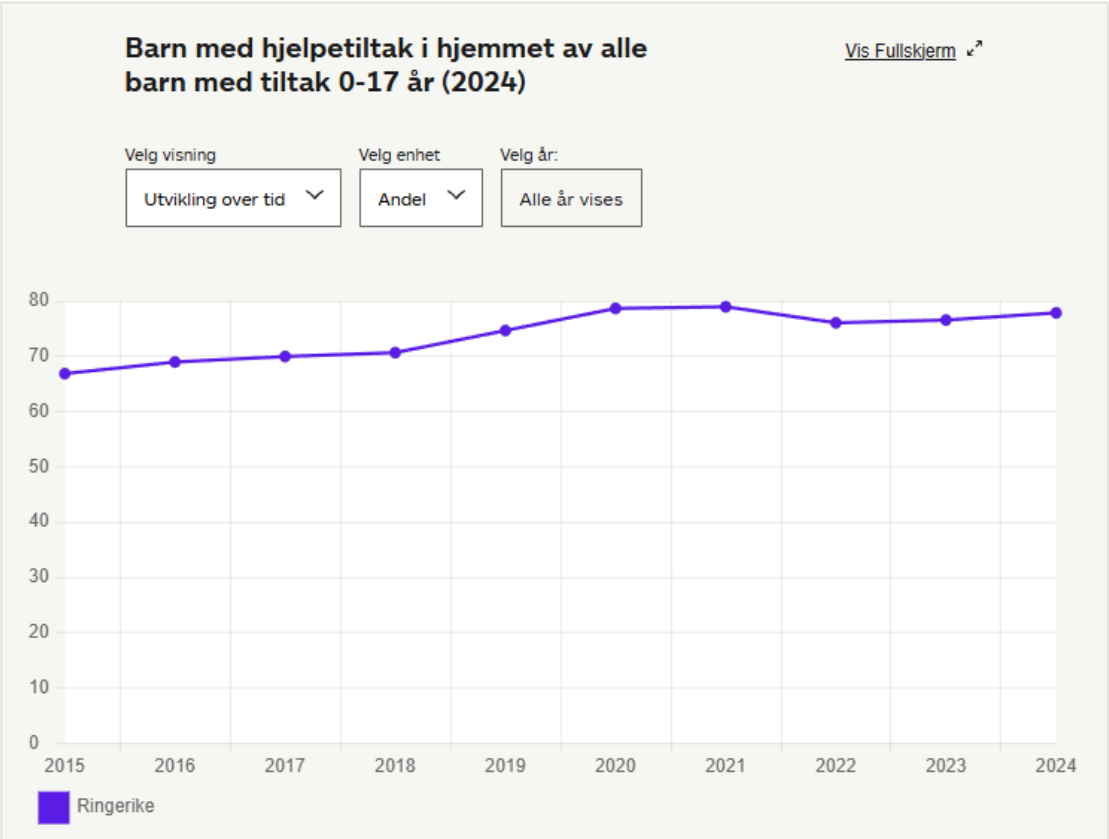
Indikatorene gir en status for andel barn som mottar barnevernstiltak i befolkningen 0-17 år. Behovet for hjelp fra barnevernet varierer på tvers av kommuner, og indikatorene bør derfor ikke brukes til å rangere kommuner.



[Gå til detaljert oversikt](#)

Indikator	Verdi for sted	Verdi for Fylke	Grafisk visning
<u>Barn med barnevernstiltak i forhold til innbyggere i aldersgruppen 0-17 år (2024)</u>	3,5 %	3,4 %	
<u>Barn med undersøkelse i forhold til antall innbyggere i aldersgruppen 0-17 år (2024)</u>	4,5 %	4,4 %	
<u>Barn med hjelpetiltak i hjemmet av alle barn med tiltak 0-17 år (2024)</u>	77,9 %	69,5 %	
<u>Barn som bor utenfor hjemmet i løpet av året i forhold til antall innbyggere i aldersgruppen 0-17 år (2024)</u>	0,8 %	0,9 %	
<u>Barn med undersøkelser eller tiltak per årsverk (2024)</u>	13,3 barn	13,1 barn	
<u>Fosterhjemstiltak i familie og nære nettverk (2023)</u>	40,3 prosent	34,2 prosent	







Bakgrunnsinformasjon

Disse variablene gir et bilde av status i kommunen knyttet til blant annet befolkningssammensetning og levekår. Slike bakgrunnsforhold vet vi påvirker behovet for barneverntjenester, og de kan dermed sette de øvrige indikatorene inn i en større sammenheng.

  
Spredning Stedets plassering Verdi for Fylke

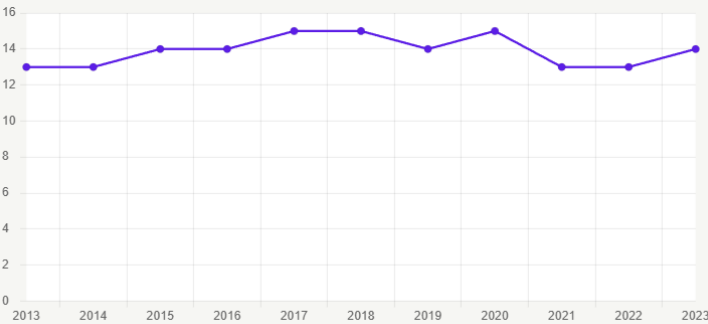
[Gå til detaljert oversikt](#)

Indikator	Verdi for sted	Verdi for Fylke	Grafisk visning
Barn i befolkningen (2025)	18,1 %	19,3 %	
Andel i befolkningen med utdanning utover grunnskole (2023)	72,1 %	73,4 %	
Enslige forsørgere med barn under 18 år (2024)	19,9 %	18,8 %	
Barn som bor i lavinntektsfamilier (2023)	--	--	
Utgifter til forebygging, helsestasjon og skolehelsetjeneste pr. innbygger 0-17 år (2024)	5 525 kr	5 300 kr	
Barn med bekymringsmelding i forhold til barnebefolkningen (2024)	4,4 %	4,4 %	

Barn som bor i lavinntektsfamilier (2023)

[Vis Fullskjerm](#)

Velg visning:



☒ Om datagrunnlaget ☒ Om indikatoren



Bakgrunnsinformasjon - Folkehelseprofil og Oppvekstprofil for Ringerike



FOLKEHELSEPROFIL 2024

Folkehelsebarometer for kommunen

I oversikten nedenfor sammenliknes noen nøkkeltall for kommunen og fylket med landstall. I figuren og talkolonnene tas det hensyn til at kommuner og fylker kan ha ulik alders- og kjønns sammensetning sammenliknet med landet. Klikk på indikatornavnene for å se utvikling over tid i kommunen. I Kommunehelsa statistikkbank, <http://khs.thi.no> finnes flere indikatorer samt mer informasjon om hver enkelt indikator.

Vær oppmerksom på at også «grønne» verdier kan innebære en folkehelseutfordring for kommunen, fordi landsnivået ikke nødvendigvis representerer et ønsket nivå. Verdiområdet for de ti beste kommunene i landet kan være noe å strekke seg etter.

- Kommunen ligger signifikant bedre enn landet som helhet
- Kommunen ligger signifikant dårligere enn landet som helhet
- Kommunen er ikke signifikant forskjellig fra landet som helhet
- Kommunen er signifikant forskjellig fra landet som helhet
- Ikke testet for statistisk signifikans
- Verdien for fylket (ikke testet for statistisk signifikans)
- Verdien for landet som helhet
- Variasjonen mellom kommunene i fylket
- De ti beste kommunene i landet

Tema	Indikator (klikkbare indikatornavn)	Kommune	Fylke	Norge	Enhet (*)	Folkehelsebarometer for Ringerike
Befolkning	1 Andel barn, 0-17 år	18,3	19,9	20,3	prosent	
	2 Andel unge eldre, 65-79 år	16,7	15,0	13,9	prosent	
	3 Andel over 80 år	5,1	4,8	4,5	prosent	
	4 Andel 80 år+, framskrevet til 2050	11,2	10,6	10,4	prosent	
	5 Personer som bor alene, 75 år +	43,0	42,0	42,0	prosent	
	6 Befolkningsvekst	1,4	1,6	1,2	prosent	
Oppvekst og levekår	7 VGS eller høyere utdanning, 30-39 år	75	78	81	prosent	
	8 Vedvarende lavinntekt, alle aldre	10,8	10,1	9,8	prosent	
	9 Inntektsulikhet, P90/P10	2,6	2,7	2,8	-	
	10 Leier bolig, 45 år +	14,3	14,6	12,4	prosent	
	11 Bor trangt, 0-17 år	17	18	18	prosent	
	12 Gjeld større enn 3 ganger inntekt	17,0	19,5	20,8	prosent	
	13 Unge som står utenfor, 15-29 år	10,5	10,4	9,5	prosent (a,k)	
	14 Stønad til livsopphold, 20-66 år	19,2	17,9	17,4	prosent (a,k)	
	15 Laveste mestringsnivå i lesing, 5. tr.	23	24	24	prosent (k)	
	16 Gjennomføring i vdg. opplæring	79	80	80	prosent (k)	
Målt, atskilt og utfall	17 Høy tilfredshet, Ungdata 2021	51	50	49	prosent (a,k)	
	18 Valgdeltakelse	56,0	58,1	62,4	prosent	
	19 Drikkevann, hygienisk og stabilt	90,7	95,2	93,4	prosent	
	20 Luftforurensning, eksponert (ny def.)	33	53	46	prosent	
	21 Trygt i nærmiljøet, Ungdata 2021	85	83	85	prosent (a,k)	
Helse- og livstilstand	22 Med i fritidsorganisasjon, Ungd. 2021	57	57	60	prosent (a,k)	
	23 Trener sjeldnere enn ukentlig, 17 år	28	28	28	prosent (k)	
	24 Skjermtid over 4 timer, Ungd. 2021	52	50	49	prosent (a,k)	
	25 Røyking, kvinner	3	2,6	2,4	prosent (a)	
	26 Forventet levealder, menn	80,0	80,2	80,3	år	
	27 Forventet levealder, kvinner	83,1	83,9	84,0	år	
	28 Utd.forskjeller i forventet levealder	5,3	5	5,1	år	
	29 Overvekt og fedme, 17 år	24	23	22	prosent (k)	
	30 Psykiske sympt./lidelser, 0-74 år	192	176	168	per 1000 (a,k)	
	31 Muskel og skjelett, 0-74 år	331	319	313	per 1000 (a,k)	
	32 Hjerte- og karsykdom	17,9	16,9	17,2	per 1000 (a,k)	
	33 Tykk- og endetarmskreft, nye tilfeller	77	80	84	per 100 000 (a,k)	
	34 Vaksinasjonsdekning, influensa, 65 år +	61,2	63,5	62,3	prosent	

Forklaring (tall viser til linjenummer i tabellen ovenfor):

* = standardiserte verdier, a = aldersstandardisert, k = kjønnsstandardisert og ** = tall fra Ungdataundersøkelsen mangler. Les mer om mulige årsaker til at tall fra Ungdataundersøkelsen mangler [her](#).

1./2./3. 2023, 4. 2050, beregning basert på middels vekst i fruktbarhet, levealder og netto innflytting. 5. 2023, i prosent av befolkningen. 6. 2022, 7. 2022, høyeste fullførte utdanning (av

OPPVEKSTPROFIL



Oppvekstbarometer for kommunen

I oversikten nedenfor sammenliknes noen nøkkeltall for kommunen og fylket med landstall. I figuren og talkolonnene tas det hensyn til at kommuner og fylker kan ha ulik alders- og kjønns sammensetning sammenliknet med landet. Klikk på indikatornavnene for å se utvikling over tid i kommunen. I Kommunehelsa statistikkbank finnes flere indikatorer og utfyllende informasjon om hver enkelt indikator.

Vær oppmerksom på at også «grønne» verdier kan innebære en utfordring for kommunen, fordi landsnivået ikke nødvendigvis representerer et ønsket nivå. Verdiområdet for de ti beste kommunene i landet kan være noe å strekke seg etter.

- Kommunen ligger signifikant bedre enn landet som helhet
- Kommunen ligger signifikant dårligere enn landet som helhet
- Kommunen er ikke signifikant forskjellig fra landet som helhet
- Kommunen er signifikant forskjellig fra landet som helhet
- Ikke testet for statistisk signifikans
- Verdien for fylket (ikke testet for statistisk signifikans)
- Verdien for landet som helhet
- Variasjonen mellom kommunene i fylket
- De ti beste kommunene i landet

Tema	Indikator (klikkbare indikatornavn)	Kommune	Fylke	Norge	Enhet (*)	Oppvekstbarometer for Ringerike
Befolkning	1 Andel barn, 0-17 år	18,3	19,9	20,3	prosent	
	2 Innvand. og norsk. med innv.foreldre	25,1	26,7	21,0	prosent	
Levekår	3 Barn i fam. m/vedvarende lav inntekt	13	12	11	prosent	
	4 Barn i familier som mottar sosialhjelp	7,1	6	6,3	prosent	
	5 Bor trangt, 0-17 år	17	18	18	prosent	
	6 Barn med barnevernstiltak, 0-17 år	4,8	3,7	3,5	prosent	
Barnehage og skole	7 Unge som står utenfor, 15-24 år	8,3	8,0	7,6	prosent (a,k)	
	8 Mottakere av uførepensjon, 18-29 år	3,2	2,8	2,2	prosent (a,k)	
	9 Bemanningsnivå i barnehage, oppfylt	71	59	63	prosent	
	10 Laveste mestringsnivå i lesing, 5. tr.	23	24	24	prosent (k)	
	11 Laveste mestringsnivå i regning, 5. tr.	29	26	26	prosent (k)	
	12 Trives på skolen, 7. trinn	89	86	85	prosent (k)	
	13 Mobbes på skolen, 7. trinn	6,7	8,7	8,4	prosent (k)	
	14 Gjennomsnittlig grunnskolepoeng	41,5	42,9	43,0	poeng (k)	
	15 Gjennomføring i vdg. opplæring	79	80	80	prosent (k)	
	16 Fornøyd med treffsteder, 2021	39	40	46	prosent (a,k)	
Fritid og nærmiljø	17 Med i fritidsorganisasjon, 2021	57	57	60	prosent (a,k)	
	18 Fortrolig venn, 2021	89,1	88,2	88,1	prosent (a,k)	
	19 Ensomhet, 2021	24	24	25	prosent (a,k)	
	20 Regelbrudd, Ungd. 2021	6,6	7,2	8,6	prosent (a,k)	
	21 Skjermtid over 4 timer, 2021	52	50	49	prosent (a,k)	
Helse og livstilstand	22 Fornøyd med helse, 2021	69	69	68	prosent (a,k)	
	23 Høy tilfreds. med livet, Ungd. 2021	51	50	49	prosent (a,k)	
	24 Psykiske plager, 2021	18	17	17	prosent (a,k)	
	25 Psykiske sympt./lidelser, 15-24 år	193	183	176	per 1000 (a,k)	
	26 Søvnproblemer, 2021	31	29	31	prosent (a,k)	
	27 Har brukt cannabis, 2021	2,1	2,8	3,1	prosent (a,k)	
	28 Trener sjeldnere enn ukentlig, 17 år	28	28	28	prosent (k)	
	29 Overvekt og fedme, 17 år	24	23	22	prosent (k)	
	30 Alkohol, har vært beruset, 2021	11,2	10,5	12,7	prosent (a,k)	
	31					

Forklaring (tall viser til linjenummer i tabellen ovenfor):

* = standardiserte verdier, a = aldersstandardisert, k = kjønnsstandardisert og ** = tall fra Ungdataundersøkelsen mangler.

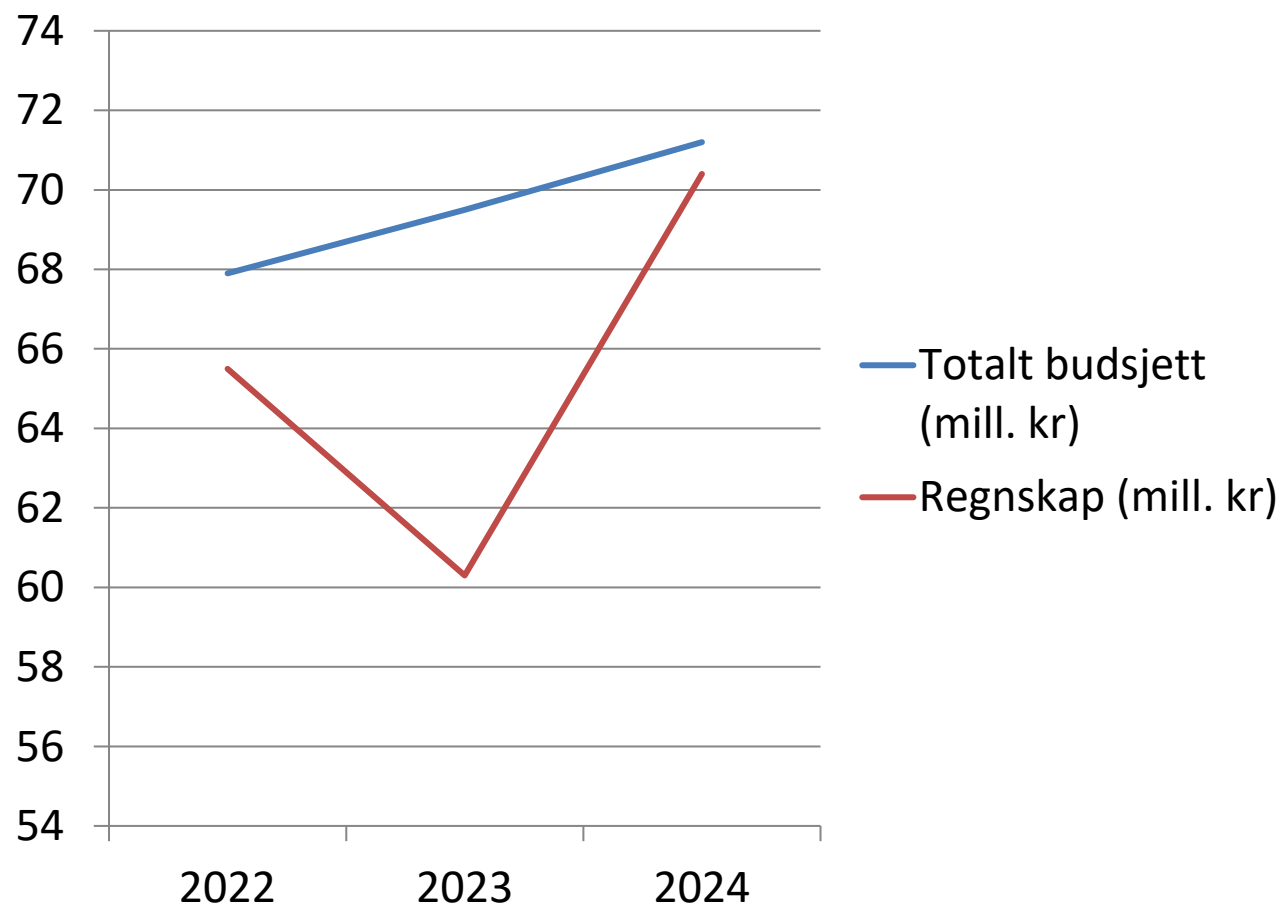
Les mer om mulige årsaker til at tall fra Ungdataundersøkelsen mangler og begrunnelse for etteråre lands- og fylkestall for 2021 og 2022 [her](#).

1. 2023, 2. 2023, 0-17 år, 3. 2020-2022, barn (0-17 år) som bor i husholdninger som i en treårsperiode har en gjennomsnittlig inntekt under 60 % av nasjonal median. 4. 2022, 0-17 år, omfatter de som har mottatt sosialhjelp minst én gang i løpet av året. 5. 2022, trangbodhet defineres ut fra antall rom og kvadratmeter i boligen. 6. 2022, omfatter hjelpetilskudd og omsorgstilskudd. 7. 2022, omfatter de som ikke er i arbeid, utdanning eller opplæring (NEET). 8. 2020-2022, mottakere av varig uførepensjon. 9. 2023, barn som går i barnehager der arvet til både grunnebemannings og pedagogisk bemanning er oppfylt. 10. 2021, 11. Skoleledere 2022/2023-2023/2024, 12. 2021-2023, ved avsluttet grunnskole på 10. trinn. 13. 2020-2022, omfatter elever bosatt i kommunen. 14. U.sko, svart bra eller nok så bra tilbud. 15. U.sko, svarer rja, jeg er med nå. 16. U.sko, svarer rja, helt sikkert/rja, det tror jeg på om de har minst én fortrolig venn. 17. U.sko, ganske mye eller veldig mye plaget. 18. U.sko, 3 eller flere ulike regelbrudd i løpet av det siste året. 19. U.sko, dårlig utenom skolen. 20. U.sko, svært eller litt fornøyd. 21. U.sko, de som angir 8-10 på en skala fra 0-10, der 0 er det verst mulige livet de kan tenke seg og 10 det best mulige. 22. U.sko, har mange plager (ganske mye eller veldig mye plaget). 23. 2020-2022, brukere av primærhelsetjenestene fastlege og legevak. 24. U.sko, ganske mye eller veldig mye plaget. 25. U.sko, har brukt cannabis én gang eller mer i.a. siste 12 mnd. 26. 2022-2023, oppgitt ved nettbasert sesjon 1. 27. 2020-2023, KMI som tilvarer over 25 kg/m2, basert på høyde og vekt oppgitt ved nettbasert sesjon 1. 28. U.sko, drukket så mye at de har følt seg tydelig beruset én gang eller mer i.a. siste 12 mnd. Datakilder: Statistisk sentralbyrå, Ungdataundersøkelsen fra Velferdsforskningssinstituttet NOVA ved OsloMet, Utdanningsdirektoratet, Vernepliktsverket og primærhelsetjenestene fastlege og legevak (KUHR-databasen i Helsedirektoratet). For mer informasjon, se [Kommunehelsa statistikkbank](#).





Utvikling i budsjett og regnskap



Benytter ca 3,3% av totale kostander i kommunen på bvt (lavere enn fylket med 3,7%)

Benytter mindre per barn i befolkningen enn fylket

Benytter mindre per barn i barnevernet enn fylket

Benytter mindre per barn som er plassert utenfor hjemmet enn fylket (men har sterk økning pga omlegging av kostnader fra stat til kommune)

Benytter langt mer på barn med hjelpetiltak enn fylket

Bemanning og kompetanse



Ca. 40 årsverk i kjernebarnevernet.



Høyt sykefravær (ca. 19% i 2024) har gitt sårbarhet. Bedring i 2025 med om lag 10%. I 2023 var sykefraværet under 6%



Høy faglig kompetanse: mange med videreutdanning og master + andre sertifiseringer



Deltar i Bufdirs utdanningsprogrammer, lederprogram og regionale læringsnettverk



Har stor bredde i tiltaksvifta i bvt; effektive og forskningsbasert metodikk som kan avhjelpe ulike utfordringer- men vi mangler også en del som vi vil innta i ny kompetanseplan





- Nytt fagsystem for barnevern nov. 2024 med implementering av nasjonal barnevernstatistikk
- Fokus på forsvarlig saksbehandling og lovpålagte planer
- Nesten 95 % av barn har tiltaksplan per 2024
- ROS-analyser og nye rutiner gjennomført etter Statsforvaltertilsyn 2022
- ROS analyser foretatt på HMS, arbeidsmiljø, for hver avdeling, overganger i spesialistmodellen, beredskap osv.
- Økt bruk av digitalt kvalitetssystem (Compilo)
- God interkontroll, men behov for å styrke arbeidet
- I all hovedsak positive utfall av Statsforvalters vurderinger, avviket fra 2022 er lukket etter hardt arbeid



- Høyt sykefravær og sårbar bemanning- men bedring! Mange har vært i tjenesten i mange år, men også noe utskifting
- Økende meldingsmengde og kompleksitet i saker- oppvekstreformen skal vri de mest krevende sakene til bv
(vold, rus hos foreldre, psykisk uhelse, foreldrekonflikter, multi problemer, økning i barn med diagnoser, utenforskap, minoritets familier- kultursensitivitet)
- Ressurskrevende oppgaver og økte krav, særlige økte lovkrav og dokumentasjonskrav
- Gap mellom forebyggende tjenester og barnevernets tiltak
- Manglende statlige barnevern tiltak (fosterhjemskøer, kvalitetsinstitusjoner og mangel på tiltak som beredskapshjem)
- Store økonomiske variabler grunnet egenandeler til staten



- Fortsatt fokus på å veilede til tidlig innsats i skole/ bhg-
- der barna er, og tverrfaglig samarbeid
- Videre styrking av internkontroll og digitalisering (KS
verktøy)
- Ny kompetanseplan og lederutvikling (nasjonal
satsning) i 2025–2028
- Styrke kapasitet og nærvær for økt kvalitet i tjenesten
- Tjenesten er i positiv utvikling etter krevende år
- Kvalitet og systematikk er styrket betydelig
- Brukerundersøkelser skal gjennomføres 2025 med
verktøyet www.bedrekommune.no



RINGERIKE
KOMMUNE

Ny felles bvt for Jevnaker og Ringerike fra 1.3.26



- Barnevernsreformen stiller nye krav til kvalitet, kompetanse og samarbeid
- Jevnaker har utfordringer med å oppfylle kravene alene
- Dialog med Ringerike om samarbeid ble initiert for å styrke tjenesten. Initiert av Jevnaker ved kommunalsjef juni 2024
- Arbeidsgruppe for utredning; bestått av kommunalsjefer, bvledere/avdelingsleder, kommuneadvokat, HR og HTV begge kommuner
- Mål: mer robust, effektiv og faglig sterk tjeneste til barn og familier

Hva er en vertskommuneavtale?



- Regulert i kommunelovens kapittel 20
- En kommune (vertskommune) utfører oppgaver for en annen
- Vanlig modell for barnevern, legevakt og krisesenter
- Ansatte og ansvar overføres til vertskommunen-
virksomhetsoverdragelse





- **Fordeler**
 - Større og mer stabilt fagmiljø
 - Bedre ressursutnyttelse
 - Økt kompetanse og kvalitet
 - Mindre sårbarhet ved fravær
 - Mer robuste tjenester
-
- **Ulemper**
 - Økt reisevei og mindre lokal tilstedeværelse
 - Risiko for tap av lokal identitet
 - Kompleks organisering



Jevnaker

- 7 årsverk
- Generalistmodell
- Lite og sårbart fagmiljø
- Utfordringer med rekruttering

Ringerike

- 38 årsverk
- Spesialistmodell med fire avdelinger
- Stabil bemanning og høy kompetanse



- Ringerike har høyere driftsutgifter per barn enn Jevnaker.
- Jevnaker har jevnere kostnadsutvikling, men lavere ressursnivå.
- Samarbeid kan gi bedre ressursbruk og større samlet kapasitet.



- Høy grad av medvirkning:
 - Drøftet i MBM i begge kommuner jevnlig siste 9 mnd
 - Tema på personalmøter
 - Spørreundersøkelse digitalt til alle ansatte og til berørte; samarbeidspartnere (skoler, bhg, politis osv, foreldre/ barn, fosterhjem m.v.
 - TV og HTV deltatt i prosessen
- Deltakere uttrykker:
 - Større fagmiljø og bedre kvalitet vurderes som positivt
 - Bekymring for lokal tilgjengelighet og reisevei



- Vertskommunemodellen anbefales
 - Krever god forankring, tydelig avtale og ivaretagelse av lokal tilstedeværelse
 - Jevnaker har ønsket vertskommuneavtale og tjenesteleveranseavtale som er utarbeidet
 - Utredningen peker på **flere fordeler enn ulemper** ved samarbeid
-
- Politisk behandling i begge kommuner
 - Jevnaker hadde 1. behandling 28.8= flertall for
 - Behandles nå i Ringerike
 - Deretter 2.gangs behandling i Jevnaker
 - Utarbeidet prosjektplan for Ny felles bvt- medvirkning fra ansatte

Takk for oppmerksomheten😊



RINGERIKE
nærmest det meste



RINGERIKE
KOMMUNE