

# Risikovurdering av sosiale tenester i Nav



# Innhold

Samandrag	4
<b>1</b> Hvorfor skal vi vurdere risiko i sosiale tenester i Nav?	5
<b>2</b> Metode	6
2.1 Innhente kunnskap, formulere risikopunkt, høyring og revidering	7
2.2 Workshop som metode	8
2.3 Workshop hos alle statsforvaltarane	9
2.4 Nasjonal workshop - fagpanel	9
<b>3</b> Resultat frå workshopane til statsforvaltarane og workshopen til fagpanelet	10-11
3.1 Kartlegging - barn	12-14
3.2 Samordna tenestetilbod barn	14-15
3.3 Kartlegging - sosial og helsesituasjon	16-17
3.4 Opplysning, råd og rettleiing - tilgang	18-19
3.5 Samordna tenestetilbod	19-23
3.6 Bustad - plikt til medverknad	23-24
3.7 Digitale tenester	24-25
3.8 Brukarmedverknad	25-26
3.9 Skjønnsprega regelverk	26-27
<b>4</b> Vurderingar og tilrådingar frå Helsetilsynet	28
4.1 Den sosialfaglege kompetansen må styrkjast	28-29
4.2 Nav må vareta barna sine behov	29-30
4.3 Tiltak for å styrkje praksis gjennom styring, leiing og partnerskapen	30-31
4.4 Tilrådde læringspunkt frå Helsetilsynet	32



## Innhald

<b>5</b>	<b>Evaluering av workshopane</b>	<b>33</b>
	<b>Referanser</b>	<b>34</b>
	<b>Vedlegg</b>	<b>35</b>
	Vedlegg 1 Litteraturliste - utgangspunkt for utarbeidelse av risikopunkter	35-40
	Vedlegg 2 Liste med risikopunkter	41-45
	Vedlegg 3 Program nasjonal workshop	46-47
	Vedlegg 4 Arbeidssteder og organisasjoner som takket ja til å delta i nasjonal workshop	48
	Vedlegg 5 Materiale til statsforvalterne	49-54
	<b>Samisk samandrag</b>	<b>55</b>
	<b>Čeahkkáigeassu sámegillii ja jorgaleapmi eangalagillii</b>	<b>56</b>
	<b>English summary</b>	<b>57</b>

Helsetilsynet vil takke fagpanelet og statsforvaltarane for viktige bidrag for å gjere tenestene betre for brukarane! Vi merka oss at deltakarane var svært engasjerte og bidrog med gode og konstruktive argument i drøftingane. Dette har vore viktig i arbeidet med rapporten.



## Samandrag

Økonomisk stønad i Nav er det siste tryggingsnett i velferdssamfunnet. Tenestene skal sikre at vanskelegstilte personar og familiar får nødvendig bistand, til dømes opplysning, råd og rettleiing, økonomisk stønad og mellombels butilbod. Tilsynserfaringar og forskning frå dei siste ti åra viser at brukarar ofte opplever svikt i tenestene. Dei som treng økonomisk stønad er ofte i utsette situasjonar, og det kan få alvorlege følgjer dersom tryggingsnettet sviktar.

Statens helsetilsyn (Helsetilsynet) gjennomførte i 2020-2021 ei risikovurdering av økonomisk stønad i Nav. Formålet med arbeidet har vore å identifisere område der det er risiko for at brukarar og familiare deira kan oppleve svikt i tenestene. Helsetilsynet vil bruke resultatet frå risikovurderinga som grunnlag for val av tema ved framtidige tilsynsaktivitetar, og har allereie tatt i bruk tema frå risikovurderinga i landsomfattande tilsyn i 2022-2023. Statsforvaltarane skal då gjennomføre landsomfattande tilsyn om varetaking av barna sine behov når foreldra søker økonomisk stønad.

Aktivitetane i risikovurderinga har vore å hente inn kunnskap om kvar det kan svikte i dei sosiale tenestene og utarbeide ei liste med risikopunkt basert på denne kunnskapen. Lista med risikopunkt var utgangspunktet for ein nasjonal workshop med eit fagpanel som representerte breidda i fagfeltet, og workshopar hos kvar enkelt statsforvaltar.

**Punkta som fagpanelet og statsforvaltarane rangerte som mest risikoutsette er:**

- Barna sine behov blir ikkje tilstrekkeleg kartlagde.
- Barn og unge får ikkje eit samordna tenestetilbod.
- Den sosiale situasjonen og helsesituasjonen for personar blir ikkje tilstrekkeleg kartlagde.
- Personar som har, eller som står i fare for å få, sosiale problem, får ikkje tilbod om tenesta opplysning, råd og rettleiing.

Helsetilsynet meiner rapporten er relevant for kommuneleiinga og Nav-leiarar i arbeidet med å betre praksisen hos Nav-kontora. Han er òg relevant for Arbeids- og velferdsdirektoratet i rolla som fagdirektorat for dei sosiale tenestene. I rapporten føreslår vi læringspunkt til kommunane og Arbeids- og velferdsdirektoratet om tiltak på dei områda der resultatata viser størst risiko for svikt.



# 1

## Kvifor skal vi vurdere risiko i sosiale tenester i Nav?

Helsetilsynet er den overordna faglege myndigheita for tilsyn med sosiale tenester i Nav. Det er statsforvaltarane som gjennomfører tilsyna i praksis.

Sosiale tenester i Nav er det siste tryggingsnett i velferdssamfunnet. Tenestene skal sikre at vanskelegstilte personar og familiar får nødvendig bistand, til dømes opplysning, råd og rettleiing, økonomisk stønad og mellombels butilbod. Tilsynserfaringar frå dei siste ti åra viser at brukarar ofte opplever svikt i tenestene. Forsking på feltet viser det same, jf. vedlegg 1 for oversikt over kunnskapskjelder. Dei som treng sosiale tenester er ofte i utsette situasjonar, og det kan få alvorlege følgjer dersom tryggingsnett sviktar.

Helse- og omsorgsdepartementet har gitt føringar for korleis Helsetilsynet skal prioritere tema for planlagt tilsyn (1). Ifølgje desse føringane skal tilsynsressursane styrast mot område

- som er svært viktige for rettstryggleiken til enkeltmenneske
- der sannsynet for svikt er stor
- der konsekvensane av svikt for barn og familien deira og andre tenestemottakarar er alvorleg
- der ein ikkje kan forvente at dei som treng tenester, sjølve kan vareta interessene sine

Med dette som utgangspunkt har Helsetilsynet gjennomført ei risikovurdering av sosiale tenester i Nav. Formålet med arbeidet har vore å identifisere område der det er størst risiko for svikt innanfor tenestene.

Helsetilsynet har tidlegare gjennomført nasjonale risikovurderingar innanfor ulike fagområde (2,3,4,5). Metoden er nyttig og effektiv, og han har gitt oss solide grunnlag for å avgjere tema for tilsyn. Resultatet frå risikovurderingane gir eit viktig bidrag til det kvalitetsarbeidet og risikostyringa som tenestene sjølve utfører, og til fagmyndigheitene om kvar ein treng å styrkje tenestene. Tilbakemeldingane frå dei som har delteke i risikovurderingane har vore positive.



# 2

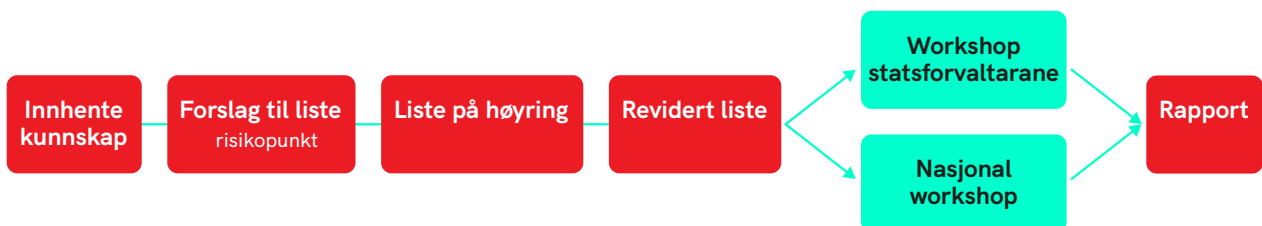
## Metode

Helsetilsynet har brukt definisjonar og prosesskildringar frå «Norsk Standard 5814: 2008 Krav til risikovurderingar» då vi gjennomførte risikovurderinga. Krava i standarden er tilpassa Helsetilsynet sine behov. Ifølgje standarden er risiko eit uttrykk for kombinasjonen av sannsynet for og konsekvensen av ei uønskt hending.

Ei risikovurdering kan utførast med varierende ressursinnsats, frå enkle til meir omfattande analysar. For Helsetilsynet sitt formål har det ikkje vore trong for å gjennomføre risikovurderinga fullt ut slik ho er skildra i Norsk Standard 5814:2008 (6). Det har ikkje vore nødvendig å identifisere konkrete risikoreduserande tiltak, sidan dette er oppgåver Nav-kontora sjølve må vareta for å sikre at tenestene er forsvarlege.

**Metoden vi har brukt for å få fram eit risikobilete har vore:**

1. innhente kunnskap om kvar det kan svikte i dei sosiale tenestene
2. utarbeide ei liste med risikopunkt basert på denne kunnskapen
3. gjennomføre workshopar hos alle statsforvaltarane
4. gjennomføre ein nasjonal workshop med eit fagpanel som representerte breidda i fagfeltet



**Figur 1: Skjematisk framstilling av metoden.**

I avsnitta nedanfor skildrar vi dei ulike stega i metoden.

## 2.1 Innhente kunnskap, formulere risikopunkt, høyring og revidering

---

Helsetilsynet henta først inn kunnskap om kvar det kan svikte i dei sosiale tenestene i Nav. Ved hjelp av biblioteket til Helsetilsynet gjennomførte vi eit litteratursøk og gjekk gjennom norsk forskning, rundskriv, faglege tilrådingar, tilsynsrapportar, høyringsfråsegner og andre offentlege dokument.

På bakgrunn av litteratursøket laga vi ei liste med risikopunkt på område der det kan oppstå svikt på sosialtenesteområdet. Enkelte av punkta handla om tema som ikkje er regulerte i sosialtenestelova. I tillegg omfatta enkelte av punkta tema vi ikkje kan føre tilsyn med ut frå dagens tilsynsheimel.

### Vi grupperte risikopunkta innanfor desse hovudområda:

- samhandling internt i Nav og med eksterne aktørar
- tilgjengelegheit
- behovsavklaring/kartlegging
- dei fem individuelle tenestene i sosialtenestelova: opplysning, råd og rettleiing, økonomisk sosialhjelp, mellombels butilbod, individuell plan og kvalifiseringsprogram
- saksbehandling, klagesaksbehandling og tilsyn

For å undersøkje om risikopunkta dekte alle område der det kan oppstå svikt, sende vi lista på høyring til aktørar som har kunnskap om sosiale tenester. Vi fekk innspel frå Arbeids- og inkluderingsdepartementet, Arbeids- og velferdsdirektoratet, Kriminalomsorgsdirektoratet, Sivilombodsmannen, statsforvaltarane, KS, Brukerombudet i Fredrikstad, FO, Brukerombudet i Oslo, JURK, Kirkens bymisjon – Gatejuristen i Trondheim, KoRus Sør og VID vitenskapelige høgskole. Risikopunkta blei òg lagde fram i Helsetilsynet sitt brukarråd. Lista blei revidert etter høyringsrunden. Den reviderte lista med ca. 50 risikopunkt var utgangspunktet for arbeidet i workshopane som blir skildra nedanfor.



## 2.2 Workshop som metode

I denne risikovurderinga blei det nytta workshop på to nivå:

- Alle statsforvaltarane gjennomførte workshop der deltakarane var tilsette som har oppgåver innanfor sosiale tenester.
- Helsetilsynet arrangerte ein nasjonal workshop med eit fagpanel som representerte breidda i fagfeltet.

Liknande metodikk blei nytta i workshopane hos statsforvaltarane og i den nasjonale workshopen. Deltakarane valde ut ti punkt med størst risiko for svikt, gjennom ein konsensusprosess i grupper og i plenum. Deltakarane skulle deretter skalere dei ti punkta etter ein skala frå éin til fem for sannsyn for svikt og konsekvens av svikt, med verdien éin for lågaste risiko og verdien fem for høgaste risiko. Risiko er eit uttrykk for kombinasjonen av sannsynet for, og konsekvensen av ei uønskt hending.

$$\text{RISIKO} = \text{SANNSYNN} \times \text{KONSEKVENS}$$

Etter at ein hadde rekna ut scoren på alle punkta, blei punkta rangerte. For punkta med den høgaste scoren skulle deltakarane skildre moglege årsaker og samanhengar som kan føre til at det sviktar.



Figur 2: Skjematisk framstilling av metoden som blei brukt i workshopane



## 2.3 Workshop hos alle statsforvaltarane

---

Helsetilsynet utarbeidde materiell som statsforvaltarane brukte i workshopane. Statsforvaltarane valde ut ein prosessansvarleg til å leie den lokale workshopen. Workshopane hos statsforvaltarane blei gjennomførte i september 2020.

Statsforvaltarane sende resultata frå workshopane til Helsetilsynet. I oktober 2020 arrangerte vi ei digital samling med dei prosessansvarlege. Formålet med samlinga var å drøfte resultata, utveksle erfaringar og å synleggjere likskapar og skilnader mellom statsforvaltarane.

Nokre statsforvaltarar gav innspel til nokre få nye eller omarbeidde risikopunkt etter at dei sjølve hadde gjennomført workshopane. Lista blei difor justert før ho blei brukt i den nasjonale workshopen. Lista frå statsforvaltarane inneheldt 48 punkt, medan lista i den nasjonale workshopen inneheldt 51 punkt.

## 2.4 Nasjonal workshop – fagpanel

---

Vi ønskte å setje saman eit fagpanel som representerte kompleksiteten og heilskapen innanfor tenesteområdet, og med deltakarar med kompetanse og legitimitet i fagmiljøet. Det var viktig at brukarane òg var representerte, slik at kunnskapen og erfaringane deira kom fram i drøftingane. Det endelege talet på deltakarar var 21 personar. Dei kom frå Nav-kontor og Nav kontaktsenter, fag- og forskingsmiljø, brukarorganisasjonar, samarbeidspartnarar og andre organisasjonar/instansar som på ulike måtar kjem i kontakt med Nav-kontora.

Fagpanelet deltok i den nasjonale workshopen som blei gjennomført 23. og 24. september 2021. På grunn av covid-19-pandemien blei workshopen gjennomført digitalt. Vi delte deltakarane inn i fem arbeidsgrupper på tvers av arbeidsstad, organisasjon og geografi. Helsetilsynet hadde på førehand peikt ut éin leiar i kvar gruppe, og vi hadde førebuande møte med kvar enkelt gruppeleiar før workshopen.

Resultata frå den nasjonale workshopen blei dokumenterte ved at gruppeleiarane fortløpande sende inn resultata frå gruppearbeidet til Helsetilsynet, og ved at Helsetilsynet skreiv referat frå dei munnlege drøftingane.



# 3

## Resultat frå workshopane til statsforvaltarane og workshopen til fagpanelet

I dette kapitlet viser vi resultatata frå workshopane til statsforvaltarane og den nasjonale workshopen med fagpanelet.

I avsnitta nedanfor går vi gjennom dei 11 risikopunkta som blei rangerte høgast i den nasjonale workshopen. Sidan fleire punkt fekk same poengsum, enda vi på 11 punkt og ikkje på ti som var utgangspunktet. Vi gjengir punkta i den rekkjefølgja dei blei rangerte. Vi viser òg til om risikopunktet var med i den samla rangeringa frå workshopane til statsforvaltarane.

I kvart avsnitt viser vi til drøftingane i den nasjonale workshopen og den skriftlege dokumentasjonen vi fekk tilsendt frå statsforvaltarane. Fagfolk og brukarar har delteke i drøftingane først og fremst med kompetansen dei har, basert på eiga erfaring. Det har ikkje vore eit krav om at årsaksforklaringane skal vere forskingsbaserte.

Mange av dei same årsaksforklaringane går igjen under kvart punkt. Dette heng saman med at dei same bakanforliggjande årsakene kan føre til svikt på ulike område, til dømes manglande kompetanse eller manglar i styring og leiing.

Tabellen nedanfor viser dei samla resultatata frå workshopane til statsforvaltarane og den nasjonale workshopen.



### 3 Resultat frå workshopane til statsforvaltarane og workshopen til fagpanelet

Den nasjonale workshopen	
Risikopunkt	Rangering*
Kartlegging - barn	1
Samordna tenestetilbod - barn**	2
Kartlegging - sosial- og helsesituasjon	3
Opplysning, råd og rettleiing - tilgang	3
Samordna tenestetilbod - Nav og eksterne aktørar	5
Kasteball mellom Nav og andre tenester i kommunen	6
Utskriving og lauslating	6
Bustad - plikt til medverknad	6
Digitale tenester	9
Brukarmedverknad	10
Skjønnsprega regelverk	10

Workshopane hos statsforvaltarane	
Risikopunkt	Rangering*
Kartlegging - sosial- og helsesituasjon	1
Samordna tenestetilbod - Nav og eksterne aktørar	2
Opplysning, råd og rettleiing - tilgang	3
Kvalifiseringsprogram - tilgang	4
Kartlegging - barn	5
Informasjonen om tenestene sviktar***	6
Rettleiande satsar	7
Telefoni	8
Brukarmedverknad	9
Arbeidslinja - blir prioritert for høgt	10
-	-

\* Punkt som fekk same poengsum har lik rangering.

\*\* Nytt punkt som blei føreslått i nasjonal workshop - slått saman av dei opphavlege punkta Samordna tenestetilbod - barn og Overgang barnevern - Nav.

\*\*\* Dette punktet blei delt i to ulike punkt i den nasjonale workshopen.





«Det blei påpeikt at Nav-kontora kan mangle eit heilskapleg syn på problematikken i barnefamiliar, og at haldningsskapande arbeid er viktig.»

### 3.1 Kartlegging – barn

Risikopunkt	Rangering nasjonal workshop	Rangering statsforvaltarane
Kartlegging – barn Barna sine behov blir ikkje tilstrekkeleg kartlagde	1	5

#### *Grunngivingane frå fagpanelet og statsforvaltarane*

##### **Manglande bevisstheit om ansvar for og kompetanse i kartlegging av barna sine behov**

I workshopane blei det lagt vekt på at barn til brukarar som tek imot sosiale tenester er ei utsett gruppe. Det blei formidla at barn ikkje blir oppfatta som «brukarar av Nav», og at det trengst ei bevisstgjerding om korleis avgjerder frå Nav påverkar barn og unge. Det blei påpeikt at Nav-kontora kan mangle eit heilskapleg syn på problematikken i barnefamiliar, og at haldningsskapande arbeid er viktig.

Både fagpanelet og statsforvaltarane peikte på manglande kompetanse som ein viktig årsak til at det sviktar i kartlegginga av barn sine behov. Dei tilsette veit for lite om følgjene av å vekse opp med knappe ressursar. Statsforvaltarane ser følgjene av manglande kartlegging i behandlinga av klagesaker. Mange Nav-kontor har ei standardisert utmåling av økonomisk stønad, og brukar lokale rettleiande retningslinjer med reduserte satsar i familiar med mange barn. Dette grunngir ein med at barnerike familiar har stordriftsfordelar. Dette fører til at desse barna ikkje får dei same moglegheitene til livsutfolding som andre barn, til dømes til å delta i fritidsaktivitetar, bursdagar med vidare.

Det blei stilt spørsmål om kva ein eigentleg meiner med barneperspektivet i Nav. Det er for lite kunnskap og bevisstheit om FN's barnekonvensjon, og korleis ein skal bruke han i praksis. Det er uklart om, og i så fall når, rettleiarar i Nav skal snakke direkte med barn. Det blei drøfta om Nav berre skal snakke **om** barna med foreldra, og ikkje direkte **med** barna, og om dette er i tråd med krava i barnekonvensjonen.



Det blei hevda at det er for låg kompetanse om korleis ein skal gjennomføre samtalar, både med foreldre og barn, og at det er trong for meir opplæring. Som døme blei det uttrykt at rettleiarane ofte ikkje torer å spørje brukarane om forhold som blir oppfatta som private, til dømes korleis det går med barna. Grunnen til dette er at dei trur at det ikkje er innanfor Nav sitt hovudoppdrag. Mange tenkjer at helsestasjon, barnehage, skule og barnevern tek hand om situasjonen til barna. Manglande tillit var òg eit aspekt som blei trekt fram. Det kan vere utrygt for foreldra å vere opne om at dei ikkje klarar å dekkje barna sine behov. Tillit til rettleiaren og til rettleiaren sin kompetanse, er svært viktig.

Ei anna problemstilling som blei diskutert, var at det er krevjande å kartleggje barna sine behov. Det er vanskeleg å vite korleis ein skal bruke opplysningane ein får, og det er ikkje nødvendigvis samsvar mellom det kartlagde behovet og tilgangen til tenester og ytingar.

Vidare blei det peikt på ein manglande kunnskap om kva samarbeidande tenester kan bidra med. Sjå meir om dette temaet i kapitla om samordna tenestetilbod.

### **Arbeidslinja styrer fokuset bort frå barna**

Det blei uttrykt at det sterke fokuset på arbeidsretta tiltak har bidrege til at dei tilsette oppfattar at det eksisterer rammer for kva Nav-kontora skal tilby av hjelp. Desse opplevde rammene kan føre til at ein lèt vere å kartleggje barna sine behov. Årsaka er at dei tilsette kan ha oppfatta at det ikkje er ein del av Nav sitt kjerneoppdrag å vareta barna. Det blei reist tvil om Nav sine kartleggingsskjema inneheld spørsmål om barn, og om alle Nav-kontor kartlegg barna sine behov slik dei er pålagde.

Det blei hevda at Nav har gitt føringar om at ein skal sjå etter moglegheitene kvar enkelt brukar har til å komme i arbeid, og ikkje leggje vekt på problem eller avgrensingar. Dette perspektivet legg ikkje nødvendigvis til rette for at ein forstår og tek omsyn til den heilskaplege situasjonen i ein familie.





«det er leiaren sitt ansvar å skape ein kultur der oppgåvene får prioritet.»

### Er heilskapleg, sosialfagleg arbeid godt nok forankra i leiinga ved Nav-kontora?

Det blei uttrykt at heilskapleg, sosialfagleg arbeid, der ein tek omsyn til ulike utfordringar i brukaren sitt liv, ikkje er forankra i leiinga på Nav-kontora. Dette kan vere ei årsak til svikt, sidan det er leiaren sitt ansvar å skape ein kultur der oppgåvene får prioritet. Det er viktig med leiarar som har fagleg kompetanse og som er opptekne av sosiale tenester generelt, og ansvaret for barna sine behov spesielt.

Heimebesøk bør skje når barna er heime frå barnehage og skule. Ei regulering av arbeidstida som gjer dette mogleg, blei påpeikt som viktig. Det bør dessutan vere mogleg for rettleiarane å jobbe utanfor kontora og møte innbyggjarane på andre arenaer i kommunen.

## 3.2 Samordna tenestetilbod barn

Risikopunkt	Rangering nasjonal workshop	Rangering statsforvaltarane
<p><b>Samordna tenestetilbod – barn*</b>            Dette punktet blei slått saman av dei tidlegare punkta:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Samordna tenestetilbod – barn.              Barn og unge får ikkje eit samordna tenestetilbod fordi Nav og eksterne aktørar ikkje er tilstrekkeleg koordinerte.</li> </ul> <p>og</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Overgang barnevern – Nav.              Unge som har eller har fått bistand frå barneverntenesta, får ikkje tilstrekkeleg hjelp frå Nav ved behov.</li> </ul>	2	-

\* Dette punktet besto opphavleg av to punkt, «barn og unge får ikkje eit samordna tenestetilbod fordi Nav og eksterne aktørar ikkje er tilstrekkeleg koordinerte» og «unge som har eller har fått bistand frå barneverntenesta, får ikkje tilstrekkeleg hjelp frå Nav ved behov». I drøftingsrundane i plenum i den nasjonale workshopen ønskte deltakarane at punkta blei slått saman. Punktet i den noverande forma var difor ikkje med i workshopane hos statsforvaltarane, men dei fleste statsforvaltarane omtalar tematikken i rapportane frå dei lokale workshopane.



## *Grunngivingane frå fagpanelet og statsforvaltarane*

### **Manglande kompetanse og ressursar fører til svikt i samhandlinga**

Det blei stilt spørsmål ved om Nav har god nok kjennskap til tenester dei bør samarbeide med, for å sikre at barn og unge får eit heilskapleg hjelpetilbod. Dersom rettleiarar i Nav ikkje kjenner til dei aktuelle tenestene, kan det føre til at dei ikkje spør om korleis barna har det, fordi dei ikkje veit korleis dei skal følgje opp. Det blei særskilt lagt vekt på at Nav-tilsette har for lite kjennskap til barneverntenesta, og ikkje gir tilstrekkeleg informasjon og rettleiing til ungdom som kan ha krav på ettervern.

Koordinering av fleire fagområde er komplekst, avansert og tidkrevjande. Di fleire tenester som er involverte i barna sitt liv, di viktigare er det at tenestene samarbeider. Med mange tenester med ulike meiningar og ulikt fokus kan det kan oppstå fagleg usemje og samarbeidet blir meir komplisert.

Fleire viste til at manglande samordning kan komme av at samarbeidspartnarar har lite kjennskap til Nav og kva Nav-tilsette kan bidra med. Nav blir ikkje oppfatta som ein aktuell aktør å samarbeide med i saker som gjeld barn.

Mange opplever reglane om teieplikt som eit hinder for samhandling på tvers av tenester. Mange tilsette manglar kunnskap om kva ein kan dele av informasjon, og korleis ein kan innhente samtykke frå brukarane for å få til eit samarbeid.

### **Styring og leiing**

Det blei problematisert at det er ressurskrevjande å samordne tenester. Dersom leiinga ikkje ser på samordning som ei kjerneoppgåve, blir det ikkje prioritert. Dette kan føre til at ein ikkje utarbeider avtalar, rutinar og prosedyrar for samarbeid. Til dømes kan ei årsak til at det sviktar i overgangen mellom barnevernet og Nav, kan hengje saman med mangelfull styring av tenestene.



### 3.3 Kartlegging – sosial og helsesituasjon

Risikopunkt	Rangering nasjonal workshop	Rangering statsforvaltarane
<b>Kartlegging – sosial og helsesituasjon</b> Den sosiale situasjonen til personen (busituasjon, familie, nettverk, rus, gjeld m.m.) og helsesituasjonen (fysisk, psykisk, tannhelse, rus m.m.) blir ikkje tilstrekkeleg kartlagde.	3	1

#### *Grunngivingane frå fagpanelet og statsforvaltarane*

##### **Manglande kompetanse, ressursar og eigna verktøy fører til manglande kartlegging**

Både fagpanelet og statsforvaltarane meinte at kompetansen i å kartlegge den sosiale situasjonen til brukarane (som busituasjon, familie, nettverk, rus og gjeldsproblem) og helsesituasjon (som fysisk helse, psykisk helse, tannhelse og rus) er for dårleg. Det er for liten kunnskap om lovverket, og om kva for opplysningar ein må hente inn for å kunne ta stilling til eit hjelpebehov.

Fleire meinte at dette er ei oppgåve som krev kompetanse i relasjonelt arbeid, og at dei tilsette får for lite opplæring. Mange brukarar synest det er ubehageleg å fortelje om livssituasjonen sin, og dei kan vere utrygge på korleis informasjon blir teken imot. Relasjonsbygging tar tid, og konteksten på Nav-kontoret gir kanskje ikkje dei beste rammene for å ha samtale om det folk synest er vanskeleg.

I praksis skjer mykje av kartlegginga skriftleg, og i mange tilfelle blir det ikkje gjennomført kartleggingssamtalar på grunn av manglande tid og ressursar. Kartlegginga skjer gjerne i form av ein utfylt søknad om økonomisk stønad og dokumentasjon, supplert med kontrollspørsmål per telefon. Når det ikkje blir gjennomført samtalar, er det ein risiko for at behov som er vanskelege å leggje fram, eller årsaker til hjelpebehovet som brukaren synest er vanskeleg å forklare, ikkje blir kartlagde.





Det blei drøfta om årsaka til mangelfull kartlegging av sosial- og helsesituasjon, er at Nav-kontora rettar mest merksemd mot grunnleggjande inntektssikring og arbeidsretta oppfølging. Ein peikte på at det nesten alltid er den rettleiande satsen som blir innvilga når nokon søker økonomisk stønad. Dette skjer trass i at lova krev at det alltid skal vere ei individuell vurdering av hjelpebehovet. Dersom det uansett ikkje blir gitt stønad utover den rettleiande satsen, kan det føre til at dei tilsette ikkje ser behovet for å kartleggje den faktiske situasjonen.

Det blei òg lagt vekt på at mange Nav-kontor manglar kartleggingsverktøy. Saksbehandlingssystema er lite eigna for å notere ned opplysningar, og nokre system er uoversiktlege, slik at det er vanskeleg å finne att opplysningane seinare.

### **Svikt i kartlegginga fører til følgjefeil**

Det blei hevda at mangelfull kartlegging fører til følgjefeil fordi ein ikkje får avdekt behova til brukarane. Dersom sosial- og helsesituasjonen til brukarane ikkje blir tilstrekkeleg kartlagd, er det fare for svikt i den vidare oppfølginga. Hjelpebehovet blir vurdert på feil grunnlag. Resultatet kan bli at ein ikkje får dei tenestene ein treng, eller at Nav ikkje initierer eit nødvendig samarbeid med andre.

### **Styring og leiing**

Det blei påpeikt at det er eit leiaransvar å utarbeide rutinar og prosedyrar, og å syte for at dei tilsette har eigna kartleggingsmetodar og kartleggingskjema tilgjengeleg.

Det blei problematisert at organiseringa av Nav-kontora kan føre til at kartleggingsarbeidet blir brote opp og lite heilskapleg. Arbeidsoppgåvene kan liggje til ulike team, eller brukarane må byte saksbehandlar dersom situasjonen deira endrar seg. Mange kontor har òg stor utskifting av personale. Brukarane som må byte rettleiar ofte, kan bli oppgitte og frustrerte fordi dei må gi den same informasjonen fleire gongar.

### 3.4 Opplysning, råd og rettleiing – tilgang

Risikopunkt	Rangering nasjonal workshop	Rangering statsforvaltarane
<b>Opplysning, råd og rettleiing – tilgang</b> Personar som har, eller som står i fare for å få, sosiale problem, får ikkje tilbod om tenesta opplysning, råd og rettleiing.	3	3

#### *Grunngivingane frå fagpanelet og statsforvaltarane*

##### **Manglande kompetanse fører til lite bruk av opplysning, råd og rettleiing**

Opplysning, råd og rettleiing, som er heimla i sosialtenestelova § 17, blei i fagpanelet omtalt som «ei hemmeleg teneste». Ein uttrykte at det er få brukarar som på ein systematisk måte får opplysning, råd og rettleiing som er eigna til å førebyggje eller løyse sosiale problem, slik formålet med bestemminga er.

Det blei drøfta om manglande sosialfagleg kompetanse i kartlegging og oppfølging fører til at tenesta opplysning, råd og rettleiing blir lite brukt. Tilsette som jobbar med statlege tenester i Nav tilrår i liten grad brukarar til å søkje om tenesta, og dette kan komme av manglande kunnskap. Men òg dei tilsette som jobbar med sosiale tenester, manglar ofte kompetanse om opplysning, råd og rettleiing. Dette gjeld både kva innhaldet i tenesta kan bestå i, og omfanget av tenesta. Nokre meinte at økonomisk rådgiving er særleg utsett, fordi det krev spisskompetanse og er ressurskrevjande.



### Arbeidsretta oppfølging blir prioritert på kostnad av heilskapleg oppfølging

I drøftingane blei det påpeikt at arbeidsretta oppfølging blir prioritert i Nav. «Arbeid først» kan gi eit inntrykk av at Nav berre arbeider med arbeidsretta oppfølging, medan hjelp som ikkje kjem inn under arbeidslinja blir overlaten til andre instansar. Rettleiarane kan oppleve å bli usikker på kva som er Nav sine arbeidsoppgåver og ansvarsområde. Når arbeidslinja får for stor plass, kan det føre til at ein ikkje tilbyr tenester som gjeld andre område av livet til brukaren. Dette kan til dømes vere rettleiing om ein vanskeleg busituasjon eller om rusproblem.

### Styring og leiing

Det blei drøfta om ansvaret for tenesta opplysning, råd og rettleiing, og heilskapleg arbeid med ulike område/utfordringar i brukaren sitt liv, ikkje er tilstrekkeleg forankra i leiinga av Nav-kontora. Dette fører til at tenesta ikkje blir høgt nok prioritert. Det blei peikt på at den statlege styringslinja i Nav er sterk, medan den kommunale styringa kan vere svakare. Dette kan føre til at leiinga er mindre merksam på kommunale tenester enn statlege ytingar.

Det blei òg peikt på at den interne organiseringa i Nav-kontoret kan vere ei utfordring. Dersom ein fordeler brukarane med utgangspunkt i fødselsdato, er det ikkje sikkert at brukaren får tildelt ein rettleiar som har kompetanse til å gi den oppfølginga vedkommande har behov for.

## 3.5 Samordna tenestetilbod

Dei tre risikopunkta nedanfor har overlappende grunngevingar, og vi omtalar dei difor samla.

Risikopunkt	Rangering nasjonal workshop	Rangering statsforvaltarane
<b>Samordna tenestetilbod – Nav og eksterne aktørar</b> Personar får ikkje eit samordna tenestetilbod fordi Nav og eksterne aktørar ikkje er tilstrekkeleg koordinerte.	5	2



### 3 Resultat frå workshopane til statsforvaltarane og workshopen til fagpanelet

Risikopunkt	Rangering nasjonal workshop	Rangering statsforvaltarane
<b>Kasteball mellom Nav og andre tenester i kommunen</b> Personar får ikkje nødvendige tenester fordi det er usemje mellom Nav og andre tenester i kommunen om kven som har ansvaret for å gi hjelpa.	6	-

Risikopunkt	Rangering nasjonal workshop	Rangering statsforvaltarane
<b>Utskriving og lauslating</b> Personar får ikkje hjelp når dei blir utskrivne frå behandlingstusjonar eller blir lauslatne frå fengsel.	6	-

### *Grunngivingane frå fagpanelet og statsforvaltarane*

#### **Manglande kompetanse og ressursar fører til svikt i samhandlinga**

Det blei uttrykt at Nav-kontora har lite kunnskap om kva for andre tenester brukarane kan ha krav på. Mange brukarar har komplekse og samansette utfordringar. Ofte manglar Nav-kontoret kompetanse om desse utfordringane, det kan til dømes vere manglande kunnskap om ulike diagnosar og om korleis brukarar med ulike utfordringar bør følgjast opp. Det blei formidla at nokre rettleiarar kvir seg for å kontakte samarbeidspartnarar på grunn av mangel på kompetanse.

Vidare blei det peikt på at samarbeidspartnarar ofte har lite kunnskap om kva Nav-kontoret kan bidra med i eit samarbeid. Kunnskapen om Nav sitt samfunnsmandat er ofte avgrensa til økonomisk stønad og arbeidsretta oppfølging. Aktuelle samarbeidspartnarar veit ikkje at Nav kan tilby tenester som opplysning, råd og rettleiing. Resultatet kan bli at Nav ikkje blir inkludert i samarbeidet.



Mange var opptekne av at samhandling er ressurskrevjande, og at manglande kapasitet er ei viktig årsak til at samhandling ikkje blir prioritert. Mykje av ressursane i Nav-kontoret går til «brannsløkking».

Det blei problematisert at samtidig som samhandling med andre er sentralt i sosialtenestelova, er det manglande kontroll med samhandling på individ og systemnivå. Det kan gi inntrykk av at samarbeid mellom tenester ikkje er eit prioritert område.

Fleire peikte òg på at frykta for å bryte teieplikta kunne vere ei årsak til manglande samordning av tenester mellom dei sosiale tenestene og andre kommunale og statlege tenester. Internt i Nav kan ein òg oppleve teieplikta som ei hindring, fordi føresegnene i kommunale og statlege tenester er ulike. Dei tilsette manglar ofte kunnskap om kva ein kan dele av informasjon, og korleis ein kan skaffe seg samtykke for å sikre god samordning.

#### **Samarbeidsproblem og manglande arenaer for samarbeid**

Det blei problematisert at tilsette i ulike tenester ofte ikkje kjenner til kvarandre, verken på system- eller individnivå, og då kan det vere utfordrande å ta kontakt. Det er få arenaer for samhandling der ein kan drøfte enkeltsaker, utveksle kunnskap og utvikle samarbeidsrutinar på systemnivå. Ofte manglar det felles digitale verktøy.

Eit anna moment som blei drøfta, er at tenester har ulike formål, rammer og agendaer, og at dette kan skape samarbeidsproblem. Profesjonane har ulikt fagleg fokus, og det kan vere usemje om kva som er den beste hjelpa. Dei kommunale tenestene er delte inn i sektorar som gjer det vanskeleg med ei heilskapleg tilnærming. Spørsmålet om kven som skal dekkje utgiftene blir ofte stilt, og kan bidra til å gjere samarbeidet vanskeleg.

Problemstillinga om kor tilgjengeleg Nav-kontoret er for samarbeidspartnarane, blei òg drøfta. Mange eksterne samarbeidspartnarar synest det er vanskeleg å finne fram til rett person i Nav. Kontaktinformasjon som direkte telefonnummer og e-postadresse er vanskeleg tilgjengeleg.



Det blei påpeikt at det fort kan bli for mykje fokus på tenestene og ikkje på brukaren. Ein bør i staden byggje tenestene rundt brukaren og brukaren sine behov. Velferdsrab (sjå døme: Asker Velferdsrab: <https://www.asker.kommune.no/sosiale-tjenester-og-boliger/asker-velferdsrab/>) blei føreslått som eit døme.

### **Samhandling om bustad ved utskriving og lauslating er kritisk**

Det blei løfta fram som eit stort problem at brukarar ikkje får den hjelpa dei treng når dei blir skrivne ut frå institusjon eller lauslatne frå fengsel, og at dette særleg gjeld hjelp med å skaffe varig bustad. Særleg opplever ein utskrivingar frå institusjon som ikkje er planlagde på førehand som ei stor utfordring. Årsaka til problemet er ofte manglande kommunikasjon mellom fengsel/spesialisthelsetenesta på den eine sida, og Nav-kontoret på den andre. Det blei formidla at spesialisthelsetenesta ofte slepper taket i brukarane for tidleg, og at kommunane blir sitjande med ansvaret.

### **Manglande bruk av individuell plan (IP)**

Det er få brukarar som får innvilga IP, og nokre av dei som har ein plan, får ikkje oppfølging slik det er tiltenkt. Behovet for IP blir i liten grad kartlagt, IP blir ikkje initiert av Nav, og Nav bidreg i for liten grad i arbeidet med eksisterande planar og i ansvarsgrupper. Koordinatorfunksjonen i IP er ikkje godt nok forankra, og rolla som koordinator har ikkje dei nødvendige fullmaktene til å initiere og gjennomføre eit forpliktande samarbeid mellom ulike tenester. Det manglar ofte koordinatorar, og få er villige til å ta på seg denne oppgåva.

Eit anna problem er at Nav først blir involvert når tenestemottakar treng økonomisk stønad eller arbeidsretta oppfølging. Det er lite kjennskap til dei andre tenestene i Nav, til dømes opplysning, råd og rettleiing.

### **Styring og leiing**

Manglande styring og leiing blir sett på som ei av årsakene til manglande samordning, både på individ- og systemnivå. Samordning av tenester tek tid og er ressurskrevjande, og må vere forankra i leiinga for å bli prioritert. Dersom samhandlinga ikkje er forankra i leiinga, utarbeider ein i liten grad samarbeidsavtalar, rutinar og prosedyrar.



Gjennom partnerskapen har stat og kommune eit felles ansvar for drifta av Nav-kontoret. Det blei peikt på at partnerskapen i Nav har lite merksemd på samhandling. Partnerskapen gir ikkje tydelege forventingar til dei tilsette om at Nav skal samarbeide med andre. Det blei hevda at det er ein manglande kultur for samarbeid i Nav, og ein er i liten grad medviten om at Nav-kontoret er ein del av dei samla velferdstenestene til kommunen.

### 3.6 Bustad – plikt til medverknad

Risikopunkt	Rangering nasjonal workshop	Rangering statsforvaltarane
<b>Bustad – plikt til medverknad</b> Vanskelegstilte på bustadmarknaden får ikkje nødvendig hjelp til å skaffe bustad.	6	-

#### *Grunngivingane frå fagpanelet*

##### **Medverknad til å skaffe bustad – eller rett til varig bustad?**

I risikoskjemaet var det to punkt som handla om bustad:

- **Bustad – plikt til medverknad:** Vanskelegstilte på bustadmarknaden får ikkje hjelpa dei treng til å skaffe bustad.
- **Bustad – rett til bustad:** Vanskelegstilte på bustadmarknaden som har større behov for hjelp enn det plikta til medverknad varetek, har ikkje rett til å få hjelp til å skaffe varig bustad.

I den nasjonale workshopen blei det ein diskusjon om kva for eit punkt ein skulle velje. Nokre av gruppene ønskte å velje punktet som problematiserer at vanskelegstilte ikkje har rett til varig bustad. Dersom dette blei lovfesta, vil det kunne medverke til at dei som treng det, får tilbod om varig bustad.



Andre meinte at punktet om Nav-kontoret si plikt til å medverke til å finne ein eigna bustad, var viktigast. Dette er eit krav som gjeld i dag, men det kan oppstå svikt fordi Nav-kontoret av ulike grunnar ikkje medverkar til å skaffe den enkelte brukaren ein stad å bu. Ein viste til erfaringar frå andre tenester som har brukarar med behov for bustad. Når desse tenestene har kontakta Nav for å be om hjelp til å skaffe varig bustad, har dei ofte fått til svar at Nav ikkje yter hjelp til dette.

Fagpanelet fall ned på at det minste ein kan forvente, er at Nav-kontoret varetek plikta til medverknad for å hjelpe vanskelegstilte med å finne bustad, sjølv om den enkelte ikkje har rett til bustad.

### 3.7 Digitale tenester

Risikopunkt	Rangering nasjonal workshop	Rangering statsforvaltarane
<b>Digitale tenester</b> Personar utan digital kompetanse og/eller tilgang til digitalt utstyr får ikkje informasjon eller levert søknad.	9	-

#### *Grunngivingane frå fagpanelet og statsforvaltarane*

##### **Tilgjengelegheit i dei ulike kanalane heng saman**

Mange Nav-kontor trur at dei har blitt meir tilgjengelege no enn før på grunn av digitale løysingar. Fleire peikte på ei utvikling der Nav-kontora avgrensar opningstida for fysisk oppmøte og viser til digitale løysingar, utan at det er vurdert om den som tek kontakt, kan nytte desse løysingane. Samtidig vil det alltid vere ein vesentleg del av brukarane som er avhengige av fysisk oppmøte for å få nødvendig hjelp, fordi dei ikkje kan bruke digitale løysingar. Dette kan vere på grunn av språkproblem, manglande digitale ferdigheiter, manglande teknisk utstyr eller andre årsaker.





Ein peikte på at tilgjengelegheit digitalt, opningstider, tilgjengelegheit på telefon og om det finst oppsøkjande tenester heng saman. Vertskommunesamarbeid med «satellitt-kontor» som har svært avgrensa opningstider blei òg framheva som ei utfordring for tilgjengelegheita. Statsforvaltarane rangerte manglande tilgjengelegheit på telefon som ein høg risiko. Til dømes kan framandspråklege oppleve at det er vanskeleg å gjere seg forstått over telefon. Det blei peikt på utfordringar med organiseringa av telefoniløysinga, med eit statleg kontaktsenter som gjer det vanskelegare å kommunisere om dei sosiale tenestene, både på grunn av teieplikt, saksbehandlingssystem og rutinar som berre gjeld for staten og ikkje for kommunen. De finn meir om dette temaet i Helsetilsynet si undersøking av Nav Kontaktsenter (7).

### 3.8 Brukarmedverknad

Risikopunkt	Rangering nasjonal workshop	Rangering statsforvaltarane
<b>Brukarmedverknad</b> Lite brukarmedverknad i dei individuelle tenestene.	10	9

#### *Grunngivingane frå fagpanelet og statsforvaltarane*

##### **Manglende kompetanse og ressursar**

Det blei peikt på at Nav-kontora ikkje heilt forstår kva brukarmedverknad betyr i praksis, og at det manglar kompetanse om korleis ein varetek medverknad i dei ulike prosessane. Dei tilsette får ofte ikkje tilbod om opplæring eller rettleiing.

Det kan vere ulik oppfatning og forventning hos rettleiaren og brukaren om kva brukarmedverknad betyr. Det blei stilt spørsmål ved kva handlingsrom dei tilsette har for å leggje til rette for brukarmedverknad, fordi brukarmedverknad er tid- og ressurskrevjande. Til dømes krev det ressursar å gi alle søkarar tilbod om samtale.



### Tenestene blir mindre tilpassa utan brukarmedverknad

Det blei hevda at manglande brukarmedverknad fører til at tenestene blir dårlegare, mindre aktuelle og ikkje tilpassa behova til brukaren. Ein drøfta fleire konkrete område der manglande brukarmedverknad gir dårlegare tenester. Til dømes peikte ein på at for å få til gode løysingar ved økonomisk rådgiving eller gode kvalifiseringsprogram, må brukaren medverke aktivt. Når ein nyttar vilkår for økonomisk stønad, er det viktig at brukaren opplever vilkåra som aktuelle og moglege å etterleve. Dette krev at dei er diskuterte med brukaren på førehand. Det blei påpeikt at vurderingane rundt brukarmedverknad er lite synlege i vedtak.

### Styring og leiing

Det blei formidla at Nav-leiarar har lite informasjon om kvaliteten på brukarsamtalane i Nav. Det bør vere mogleg for brukarane å gi tilbakemelding på kontakten med Nav, men brukarane sine erfaringar blir i liten grad nytta til systematisk refleksjon, læring og forbetring av tenestene.

## 3.9 Skjønnsprega regelverk

Risikopunkt	Rangering nasjonal workshop	Rangering statsforvaltarane
<b>Skjønnsprega regelverk</b> Skjønnsprega regelverk fører til urimelege skilnader for personar i tilnærma like situasjonar.	10	-

### Grunningane frå fagpanelet

#### Eit skjønnsprega regelverk er krevjande å praktisere

Fagpanelet drøfta at praktiseringa av eit skjønnsprega regelverk kan vere krevjande, og føre til urimeleg forskjellsbehandling. Det kan vere eit problem at like saker blir behandla ulikt, men òg at ulike saker blir behandla likt. Det blei påpeikt at skjønnsutøving heng saman med brukarmedverknad, og dersom brukarane i stor grad får medverke, så er ikkje eit skjønnsprega regelverk problematisk. Ein viste til at rett skjønnsutøving heng saman med rett kartlegging.



### 3 Resultat frå workshopane til statsforvaltarane og workshopen til fagpanelet

Nokre meinte det var uheldig å peike på skjønnsutøving som eit problem. Skjønnsutøvinga er nødvendig, men det handlar heller om manglande kompetanse, tid og ressursar. Dessutan kan ein ha kompetanse i å utøve godt skjønn, men ein får ikkje tida til å strekke til. Det blei påpeikt at Nav sine rammer gjer det vanskelegare å utøve skjønn på ein god måte. Nav er standardisert, med standardtekstar og -satsar. Som tilsett opplever ein kanskje ikkje at det er mogleg å gjere noko anna enn det som er «standard».



# 4



«Helsetilsynet vurderer at manglande sosialfagleg kompetanse fører til at kartlegginga og oppfølginga av både vaksne og barn sviktar.»

## Vurderingar og tilrådingar frå Helsetilsynet

Statsforvaltarane og fagpanelet har gjennom deltakinga i workshopane bidrege med kunnskap om kvar det sviktar i dei sosiale tenestene i Nav. Det er samanfall mellom det som har komme fram i workshopane, og erfaringane våre frå tilsyn. Helsetilsynet vil gi nokre overordna vurderingar og tilrådingar på bakgrunn av resultatane i risikovurderinga.

### 4.1 Den sosialfaglege kompetansen må styrkjast

Fleire av resultatane frå risikovurderinga peikar i retning av at det manglar sosialfagleg kompetanse i Nav. Med sosialfagleg kompetanse meiner vi det å ha forståing for «personen i situasjonen», det vil seie individet og familien i den konteksten dei er i (8). Det betyr òg at ein har eit sett av ferdigheiter som gjer at ein er i stand til å følgje opp brukarane i vanskelege situasjonar på ein god måte.

Helsetilsynet vurderer at manglande sosialfagleg kompetanse fører til at kartlegginga og oppfølginga av både vaksne og barn sviktar. Manglande sosialfagleg kompetanse kan òg vere ei medverkande årsak til at tenesta opplysning, råd og rettleiing blir lite brukt. Helsetilsynet er bekymra for at personar som har behov for sosiale tenester, og særleg dei som har samansette behov over tid, får oppfølging av tilsette som ikkje har kompetanse i å handtere utfordringane desse brukarane har. Ein viktig fagleg føresetnad for å jobbe i tråd med formålet i sosialtenestelova, er at ein har ei brei heilskapleg forståing av personen sett i sin sosiale kontekst. Arbeidsinkludering vil vere ein del av oppfølgingsarbeidet for mange. Ei rein arbeidsretta oppfølging der ein ser bort frå aspekt som rusproblematikk, helseutfordringar og familiesituasjon, vil ikkje dekkje behova som brukarane har for heilskapleg oppfølging.

Kommunen har etter § 6 i sosialtenestelova ansvar for å gi nødvendig opplæring til kommunen sitt personell i arbeids- og velferdsforvaltninga. Arbeidet med å syte for tilstrekkeleg kompetente medarbeidarar startar med rekrutteringsprosessen. Ved å tilsette fagpersonar med kunnskap om sosiale forhold, får ein rettleiarar som er utdanna til å sjå heilskapen i brukaren sin situasjon og å drive endringsarbeid. For å halde ved lag og vidareutvikle kompetansen, vil Helsetilsynet framheve fagleg rettleiing/kollegarettleiing som eit verknadsfullt kompetansetiltak for å utvikle ferdigheiter gjennom å reflektere over egen praksis. Sentrale kjenneteikn ved fagleg rettleiing er at ho er prosessretta, samanhengande og systematisk (9).





«Helsetilsynet har difor vedteke at statsforvaltarane i 2022-2023 skal gjennomføre landsomfattande tilsyn om varetaking av barna sine behov når foreldra søker sosiale tenester.»

Arbeids- og velferdsdirektoratet og statsforvaltarane bør gjennom kompetanseutviklingstiltak, støtte opp under ansvaret til kommunane. Helsetilsynet meiner det er særleg behov for kompetansetiltak om bruk av tenesta opplysning, råd og rettleiing, heilskapleg oppfølging av brukarar og samtaleferdigheiter. Helsetilsynet tilrår òg at ein satsar meir på forskings- og utviklingsarbeid som kan bidra til å vidareutvikle det sosialfaglege kunnskapsgrunnlaget i ein Nav-kontor-kontekst.

## 4.2 Nav må vareta barna sine behov

---

Resultata viser at varetaking av barna sine behov i Nav-kontora blei vurdert som eit område med stor risiko for svikt, og at det sviktar både i kartlegginga av barna sine behov og i samhandlinga med andre tenester.

Helsetilsynet meiner situasjonen på dette området er alvorleg. Vi har over tid vore uroa for korleis barna sine behov har blitt varetekne i Nav, og dette har blitt forsterka under pandemien der det er godt dokumentert at sårbare barn har vore særleg utsette. Helsetilsynet har difor vedteke at statsforvaltarane i 2022-2023 skal gjennomføre landsomfattande tilsyn om varetaking av barna sine behov når foreldra søker sosiale tenester.

Arbeids- og velferdsdirektoratet definerer barneperspektivet på denne måten: «Barneperspektivet i arbeids- og velferdsforvaltningen handler om å ta særlege hensyn til barnas behov i alle vurderingar som omfatter tjenestemottakere med barn, der det er relevant.» (Presentasjon i fagmøte med statsforvaltarane, 16.2.2022). Det kom fram i risikovurderinga at dei tilsette i Nav opplever rammene for å vareta barna sine behov som uklare, og det er ikkje tydeleg kva ein konkret meiner med «barneperspektivet i Nav». Ein opplever at det er uklart korleis ein skal praktisere FNs barnekonvensjon, og det er ein pågåande diskusjon i enkelte fagmiljø om dei tilsette i Nav i større grad bør snakke direkte med barna i familiane, og ikkje berre med foreldra. I Rundskriv 35 står det i punkt 5.42.2 at «hvis barn er berørte av tjenestetilbudet, skal deres behov og eventuelle synspunkter som hovedregel fremmes gjennom foreldre og foresatte». Helsetilsynet erfarer at tilsette i Nav i praksis sjeldan eller aldri snakkar direkte med barn.



Arbeids- og velferdsdirektoratet har i tildelingsbrev for 2022 fått i oppdrag å setje i gang eit arbeid for å vidareutvikle barne- og familieperspektivet i arbeids- og velferdsforvaltninga. Helsetilsynet synest det er positivt at direktoratet har fått dette oppdraget.

I brevet som Arbeids- og velferdsdirektoratet har sendt til kommunane i landet om nasjonale mål og hovudprioriteringar for dei sosiale tenestene i arbeids- og velferdsforvaltninga i 2022 (kommunebrevet), seier direktoratet at ein skal vurdere og vareta barna sine særskilde behov i alle fasar av saksbehandlinga når tenestetilbodet vedkjem dei. Dette inneber at barna sin situasjon skal vere tilstrekkeleg belyst og skildra, og behova hos kvart enkelte barn skal vurderast konkret i grunngevinga når ein gjer vedtak.

Helsetilsynet meiner det er positivt at direktoratet gir tydelege presiseringar av korleis Nav-kontoret skal vareta barna sine behov. Samtidig vil vi tilrå at Arbeids- og velferdsdirektoratet tydeleg formidlar korleis FNs barnekonvensjon skal praktiserast på Nav-kontora. Ein bør presisere og konkretisere korleis barneperspektivet skal komme fram i det praktiske arbeidet, til dømes i kva for nokre tilfelle rettleiarar bør vurdere å snakke direkte med barn.

### 4.3 Tiltak for å styrkje praksis gjennom styring, leiing og partnerskapen

---

Resultata frå risikovurderinga viser at ein oppgir mangelfull styring og leiing som forklaring på dei fleste sviktområda. Det at dei sosiale tenestene manglar forankring i leiinga, ser ein att i påstandane om at mange tilsette er usikre på kva som er Nav sine kjerneoppgåver. Det blei vist til at det eksisterer opplevde rammer som tilseier at Nav først og fremst skal tilby arbeidsretta oppfølging.

Helsetilsynet vil påpeike at arbeidsinkludering er ein viktig del av oppfølgingsarbeidet, og at det ikkje er nokon motsetnad mellom arbeidsretta oppfølging og ei heilskapleg oppfølging av andre delar av brukaren sin livssituasjon, som gjeldsproblem, rusproblematikk eller ein vanskeleg familiesituasjon. For dei brukarane som står lengst frå arbeidslivet, vil det vere ein føresetnad for å komme i arbeid at ein òg tek tak i andre utfordringar i livet.



Vi meiner at sosialtenestelova og rundskriv 35 i stor grad gjer det mogleg å utøve eit heilskapleg sosialfagleg oppfølgingsarbeid i dei sosiale tenestene i Nav. Formålsparagrafen i lova klargjer dei overordna, sosialpolitiske måla som ligg til grunn for kommunen sine tenester og oppgåver i Nav-kontoret:

**«Formålet med loven er å bedre levekårene for vanskeligstilte, bidra til sosial og økonomisk trygghet, herunder at den enkelte får mulighet til å leve og bo selvstendig, og fremme overgang til arbeid, sosial inkludering og aktiv deltakelse i samfunnet.**

**Loven skal bidra til at utsatte barn og unge og deres familier får et helhetlig og samordnet tjenestetilbud.**

**Loven skal bidra til likeverd og likestilling og forebygge sosiale problemer.»**

Ein skal alltid forstå innhaldet av éi føresegn i samsvar med formålet i lova. Det er etter Helsetilsynet si mening ikkje lovverket som innskrenkar moglegheita til sosialfagleg arbeid i Nav.

Helsetilsynet meiner det er positivt at direktoratet i kommunebrevet tilrår at kommunane går gjennom internkontrollsystemet, jf. kommunelova § 25-1 for å sikre tilstrekkeleg kvalitet i tenestene. Vi meiner òg det er positivt at Arbeids- og velferdsdirektoratet i kommunebrevet legg vekt på å utvikle partnerskapen. Direktoratet uttaler at for å kunne tilby gode tenester til brukarane av Nav-kontoret er det føremålstenleg at det blir utvikla ei felles forståing for måla, innsatsen og bidraga frå Nav i arbeids-, velferds- og sosialpolitikken i kommunen, og i bu- og arbeidsmarknadsregionen. Den felles forståinga må utviklast i den enkelte partnerskapen. Det er eit potensial for tettare samarbeid, både mellom dei kommunale og statlege tenestene i Nav-kontoret, og mellom Nav-kontoret og dei andre kommunale tenestene. For å få fleire i arbeid eller utdanning er det viktig å utnytte moglegheitene som ligg i verkemiddel på tvers av stat og kommune.

Helsetilsynet meiner at kommunane, i styringa, leiinga og deltakinga si i partnerskapen, bør ta større ansvar for å sikre at Nav-kontora tilbyr forsvarlege sosiale tenester på dei områda vi her har peikt på risiko for svikt. Den statlege aktiveringspolitikken og det kommunale ansvaret for det siste tryggingsnettet i samfunnet kan krevje ulik fagleg tilnærming og ulike organisatoriske rammer.



## 4.4 Tilrådte læringspunkt frå Helsetilsynet

---

### Læringspunkt til kommunane

- Kommunane bør styrkje kompetansen på tenesta opplysing, råd og rettleiing, arbeid med barnefamiliar, heilskapleg oppfølging og samtaleferdigheiter.
- Kommunane bør gi tilsette med ansvar for sosiale tenester tilbod om fagleg rettleiing.
- Kommunane bør styrke internkontrollsystemet for å sikre tilstrekkeleg kvalitet i tenestene.
- Kommunane bør gjennom deltakinga i partnerskapen ta større ansvar for at formålet med dei sosiale tenestene blir ein tydelegare del av den felles målforståinga til Nav-kontoret.

### Læringspunkt til Arbeids- og velferdsdirektoratet

- Arbeids- og velferdsdirektoratet bør vidareføre og vidareutvikle kompetansetiltak innanfor sosiale tenester.
- Arbeids- og velferdsdirektoratet bør formidle ei tydeleg presisering og konkretisering av korleis FNs barnekonvensjon skal praktiserast på Nav-kontora.



# 5

## Evaluering av workshopane

Helsetilsynet arrangerte ei digital samling for statsforvaltarane som hadde delteke i workshopane i oktober 2020. Formålet var både å drøfte resultatata og å dele erfaringar med metoden.

Statsforvaltarane gav gode tilbakemeldingar på deltakinga i risikovurderinga. Dei meinte materialet dei hadde fått tilsendt i forkant var pedagogisk og lett å setje seg inn i, og at det difor var enkelt å gjennomføre workshopane lokalt.

Helsetilsynet registrerte at det var skilnad på kor mykje ressursar statsforvaltarane la ned i arbeidet med workshopen. Nokre stader blei workshopen gjennomført som ein fagdag der alle dei tilsette på sosialområdet deltok. Andre embete hadde ikkje kapasitet til å prioritere workshopen like høgt, og gjennomførte han som eitt eller fleire kortare møte. Helsetilsynet merkar seg at statsforvaltarane la ned mykje arbeid i dei skriftlege resultatata som blei sende inn etter workshopane. Dette har vore nyttig for Helsetilsynet sitt arbeid med rapporten.

Etter den nasjonale workshopen i september 2021, sende vi ut evalueringsskjema til deltakarane. Vi fekk svar frå 16 av dei 21 deltakarane. Resultatet frå evalueringa viste at dei stort sett var positive. Alle var heilt samde eller ganske samde i at dei fekk god nok informasjon i forkant, at den tekniske løysinga fungerte godt, at workshopen blei leia på ein god måte og at dei fikk tilstrekkeleg forklaring på oppgåvene undervegs.

Alle var òg heilt samde eller ganske samde i at det var god veksling mellom pausar, gruppearbeid og plenum. På påstanden om at det var sett av nok tid til gruppearbeid, var det derimot fleire som var usamde. Nokre var òg nøytrale eller usamde i at dei fekk lagt fram synspunkta sine godt nok i gruppearbeidet. Helsetilsynet er samde i tilbakemeldingane. På grunn av pandemien måtte workshopen gjennomførast digitalt, og vi ønskte ikkje å ha for lange økter på skjerm. Det kan vere krevjande å få til gode drøftingar mellom deltakarar som ikkje kjenner kvarandre i digitale møte. Ei fysisk samling ville gitt betre rammer for gode drøftingar, og ville òg i større grad fungert som ein fagleg og sosial møteplass der deltakarane kunne blitt betre kjende. Likevel synest vi tilbakemeldingane på deltakinga i den digitale workshopen var betre enn vi hadde venta.



## Referansar

- 
- (1) Helse- og omsorgsdepartementet, Prop. 1 S (2020- 2021), s. 193.
- 
- (2) Identifisering av risikoområder innen spesialisthelsetjenestetilbudet til eldre - oppsummeringsrapport. Internserien 15/2010. Oslo: Statens helsetilsyn, 2010.
- 
- (3) Risikoanalyse av kreftbehandling i Norge. Rapport fra Helsetilsynet 4/2010. Oslo: Statens helsetilsyn, 2010.
- 
- (4) Risikovurdering av tjenester til personer med samtidig ruslidelse og psykisk lidelse. Internserien 3/2016. Oslo: Statens helsetilsyn, 2016.
- 
- (5) Vurdering av sårbarheten i medisinsk og helsefaglig forskning. Internserien 11/2012. Oslo: Statens helsetilsyn, 2012.
- 
- (6) Krav til risikovurderinger. Norsk Standard 5814:2008. Oslo: Standard Norge, 2008.
- 
- (7) Hei, og velkommen til Nav! Gjelder det økonomisk sosialhjelp, midlertidig botilbud eller andre sosiale tjenester, tast 1» Undersøkelse av Nav Kontaktsenter 2020-2021. Del av den landsomfattende undersøkelsen av tilgjengelighet til sosiale tjenester i Nav. Rapport fra Helsetilsynet 5/2021.
- 
- (8) Levin, I. Hva er sosialt arbeid? Oslo: Universitetsforlaget, 2021.
- 
- (9) Kriterier for godkjenning av veiledere. Oslo: FO, 2008.

## Vedlegg 1 Litteraturliste – utgangspunkt for utarbeidelse av risikopunkter

Andersen T. et al. Økonomisk sosialhjelp er mer enn stønadsutbetaling. Følgeevaluering av Prosjekt forsvarlige tjenester Hedmarken (PROFH). Østlandsforskning Skriftserien 34-2019. Lillehammer: Høgskolen i Innlandet, 2019.

Billbo T, Løvold Syversen T, Solheim LJ. Saksbehandling av sosialhjelpssaker ved Nav-kontor: På sporet av kvalitet. Fontene forskning 2020; 13(1): 72-85.

Brattbakk I, Andersen B. Oppvekststedets betydning for barn og unge: nabolaget som ressurs og utfordring. AFI rapport 02:2017. Oslo: Arbeidsforskningsinstituttet (AFI), 2017.

Breit E, Fossetøl K, Pedersen E. Kunnskapsbasert praksis innenfor en samstyringsmodell. En analyse av satsingen «Praksis- og kunnskapsutvikling i Nav-kontor». Tidsskrift for velferdsforskning 2019; 22(3): 184-197.

Brukertilfredshetsevaluering av kommunale tjenester for personer med rusmiddelproblem. Delrapport 1: Kvantitativ rapport Nasjonale resultater. Trondheim: Kompetansesenter rus Midt-Norge, 2018.

Chudasama K. Brukermedvirkning og sosialt arbeid i Nav. Oslo: Universitetsforlaget, 2017.

Denizou K. et al. Eie først – Barna først. Hvilken betydning har selveid bolig for livskvaliteten i lavinntektsfamilier? SINTEF Fag 74. Oslo: SINTEF akademisk forlag, 2021.

Det heng dårleg saman. Landsomfattande tilsyn i 2017–2018 med kommunale tenester til personar med samtidig rusmiddelproblem og psykisk lidning – oppsummeringsrapport. Rapport fra Helsetilsynet 6/2019. Oslo: Statens helsetilsyn, 2019.

Det å reise vasker øynene. Gjennomgang av 106 barnevernsaker. Rapport fra Helsetilsynet 2019 unummerert. Oslo: Statens helsetilsyn, 2019.

Dokken T. Langtidsmottakere av økonomisk sosialhjelp. Arbeid og velferd 2016; 1: 91-103.

Dyb E. Færre bostedsløse – hva er forklaringen? NIBR-rapport 2019:9. Oslo: By- og regionforskningsinstituttet NIBR, OsloMet, 2019.

Dyb E, Lid S. Bostedsløse i Norge 2016: en kartlegging. NIBR-rapport 2017:13. Oslo: By- og regionforskningsinstituttet NIBR, 2017.

Døhlie E, Støkken AM, red. Fagutvikling i velferdstjenester. Oslo: Universitetsforlaget 2013.



Egenvurdering 2018 – tilgjengelighet til de sosiale tjenestene i arbeids- og velferdsforvaltningen. Informasjonsskriv nr. 5/2019. Oslo: Fylkesmannen i Oslo og Akershus, 2018.

Ekhaugen T. Fra bostøtte til programarbeid: En evaluering av statens boligsosiale virkemidler. Oslo: Vista analyse as, 2017.

«En dag – så står du der helt aleine» Oppsummering av landsomfattende tilsyn 2019 med ettervern og samarbeid mellom barnevernet og Nav. Rapport fra Helsetilsynet 2/2020. Oslo: Statens helsetilsyn, 2020.

Et Nav med muligheter. Sluttrapport fra ekspertgruppen som har gjennomgått Nav. Oslo: Arbeids- og sosialdepartementet, 2015.

Fattigdom – veileder for tverrsektorielt arbeid for barn som lever i fattigdom. Oslo: Bufdir, 2018.

Fossestøl K, Borg E, Breit E. Nav i en ny tid? En evaluering av hvordan retningsvalgene i Stortingsmelding 33 implementeres på Nav-kontorene. AFI-rapport 2020:09. Oslo: OsloMet – storbyuniversitetet, 2020.

Fossestøl K, Breit E, Borg E. Betingelser for sosialt arbeid. AFI-rapport nr. 2 2016. Oslo: Arbeidsforskningsinstituttet, 2016.

Fossestøl K, Breit E, Borg E. Hvorfor lykkes ikke Nav-kontorene med å jobbe mer arbeidsrettet? Søkelys på arbeidslivet 2016; 33(1–2): 5–23.

Friberg JH, Elgvin O. Når aktivering blir ydmykelse. En studie av møtet mellom somaliske innvandrere og Nav. Fafo-rapport 2014:43. Oslo: Fafo, 2014.

Glemmer kommunene barn og unge i møte med økonomisk vanskeligstilte familier? Kartlegging og individuell vurdering av barns livssituasjon og behov ved søknader om økonomisk stønad. Oppsummering av landsomfattende tilsyn 2012. Rapport fra Helsetilsynet 2/2013. Oslo: Statens helsetilsyn, 2013.

Glemmestad H, Kleppe LC, red. Arbeidsinkludering i sosialt arbeid. Bergen: Fagbokforlaget, 2019.

Glemmestad H. Oppfølgingsarbeid i Nav. Sosialt arbeid på Nav-kontoret. Bergen: Fagbokforlaget, 2021.

Halvorsen K et al. UTVEI – Utvikling av veiledningssamtalen i Nav. Forskningsbasert utviklingsarbeid for og med veiledere. Rapport. Trondheim: NTNU, 2018.

Hansen, HT, Lundberg KG, Syltevik LJ. Digitalization, street-level bureaucracy and welfare users' experiences. Social Policy & Administration 2018; 52(1): 67-90.

Hansen HT, Lundberg KG, Syltevik LJ, red. Nav - med brukeren i sentrum? Oslo: Universitetsforlaget, 2013.

Heggebø K, Bråthen M, Hermansen Å. Deltakelse på arbeidsmarkedstiltak – hjelp til selvhjelp? Helsereelatert ulikhet i sysselsetting blant langtidsmottakere av økonomisk sosialhjelp. Søkelys på arbeidslivet 2020; 37(1-2): 67-91.

Hellang Ø et al. Mulighetsrommet i Nav-partnerskapet. Rapport NORCE 34-2019. Bergen: NORCE, 2020.

Kjellebold A. Retten til bolig og oppfølgingstjenester – En utredning for Kommunal- og regionaldepartementet/Boligutvalget. Stavanger: Universitet i Stavanger, Institutt for helsefag, 2011.

Kvalifisert til kvalifisering? Oppsummering av landsomfattende tilsyn i 2013 og 2014 med kommunenes arbeid med kvalifiseringsprogrammet i Nav. Rapport fra Helsetilsynet 2/2015. Oslo: Statens helsetilsyn, 2015.

Köhler-Olsen J, Kane AA. Personvern i Navs digitale saksbehandling: digital praksis i arbeids- og velferdsforvaltningen i lys av regelverk om taushetsplikt, personvern og informasjonsforvaltning. Oslo, Tromsø: OsloMet, UiT Norges arktiske universitet, 2019.

Lavinntekt og levekår i Norge. Tilstand og utviklingstrekk – 2020. Nav-rapport 2020:4. Oslo: Nav, 2020.

Lindstad M, Bukten A og Clausen T. Innsatte og pasienter i rusbehandling med tilknytning til Oslo. Rapport 4/2019 Senter for rus- og avhengighetsforskning (SERAF) og Universitetet i Oslo (UiO). Oslo: SERAF, 2019.

Lundberg, KG, Syltevik LJ. Everyday interaction at the front-line: the case of the Norwegian all-in-one bureaucracy. Journal of Organizational Ethnography 2016; 2: 152–166.

Lundberg KG, Syltevik LJ. Nav og ny kanalstrategi – utfordringer ved digitaliseringa. Tilsynsmelding 2017. Oslo: Statens helsetilsyn, 2017.

Løyland B et al. Prosjekt 12/2243 - Arbeidsinkludering, utdanning eller velferdsytelser. Hvordan har det gått med personer som var langtidsmottakere av sosialhjelp i 2005? En oppfølgingsstudie i offentlige registre av tidligere langtidsmottakere av sosialhjelp fra 14 norske kommuner. Oslo: s.n. 2022.

Løyland Omholt, E, red. Økonomi og levekår for ulike lavinntektsgrupper 2019. Rapporter 2019/33. Oslo: Statistisk sentralbyrå (SSB), 2019.

Malmberg-Heimonen I et al. Helhetlig oppfølging av lavinntektsfamilier. Andre underveisrapport. OsloMet Rapport nr. 9 2018 Oslo: OsloMet – storbyuniversitetet, 2018.

Malmberg-Heimonen I et al. Helhetlig oppfølging av lavinntektsfamilier: sluttrapport. Oslo: OsloMet – storbyuniversitetet, 2019

Malmberg-Heimonen I. et al. The effects of skill training on social workers' professional competences in Norway: Results of a cluster-randomised study. *British Journal of Social Work* 2016; 46(5), 1354–1371.

«Med lua i handa?» Oppsummering av det landsomfattande tilsynet med kommunane sitt arbeid med sosiale tenester i Nav 2015 og 2016 – tenestene opplysning, råd og rettleiing og økonomisk stønad til personar mellom 17 og 23 år. Rapport fra Helsetilsynet 3/2017. Oslo: Statens helsetilsyn, 2017.

Meld. St. 33 (2015–2016). Nav i en ny tid – for arbeid og aktivitet.

Meld. St. 32 (2020–2021). Ingen utenfor – En helhetlig politikk for å inkludere flere i arbeids- og samfunnsliv.

Navs omverdensanalyse 2021 Utvikling, trender og konsekvenser fram mot 2035. Oslo: Arbeids- og velferdsdirektoratet 2021.

Nav – ungdomsvennlig? Rapport: Unge deler sine erfaringer med Nav 2021. Oslo: Voksne for barn, 2021.

Nicolaisen H, Lima IAÅ. Arbeidsevnevurderingen: Reell brukermedvirkning? *Arbeid og velferd* 2015; (2): 35–49.

Oppfølgingstiltak i og utenfor Nav – Ulike veier til arbeidsinkludering? Utarbeidet for Nav FoU. Rapport 2019-05. Oslo: Proba samfunnsanalyse, 2019.

Oterholm I. Organisasjonens betydning for sosialarbeideres vurderinger. Skriftserien avhandling; (8). Oslo: Høgskolen i Oslo og Akershus, 2015.

Oterholm I. et al. Hvordan sikre best mulig tilbud for barnevernsungdom i overgangen til voksenlivet? Oslo: VID vitenskapelige høgskole, 2017.

Poppe C, Kempson E. Hvordan går det med folks økonomi i koronatider? SIFO-rapport nr. 5-2020. Oslo: Forbruksforskningsinstituttet SIFO, 2020.

Poppe C, Kempson E. Hvordan går det med folks økonomi i koronatider? Rapport nr. 2. SIFO-rapport nr. 12-2020. Oslo: Forbruksforskningsinstituttet SIFO, 2020.

Riis-Johansen MO et al. Interaksjon med brukere i Nav: Analyse av samtaledata som grunnlag for fagutvikling. Tidsskrift for velferdsforskning 2018; 3: 227-240.

Risikovurdering av tjenester til personer med samtidig ruslidelse og psykisk lidelse. Rapport fra Helsetilsynet 3/2016. Oslo: Statens helsetilsyn, 2016.

Rugkåsa M, Bergheim B. Betydningen av barns deltakelse i bekjempelse av fattigdom. Tidsskrift for velferdsforskning 2020; 3: 157–169.

Rundskriv til Lov om sosiale tjenester i Nav (Rundskriv R35-00). 2012-06-22. Oslo: Nav - Arbeids- og velferdsetaten, 2021.

Røysum A. Sosialt arbeid i nye kontekster. 2012 Skriftserien. Oslo: HiOA, 2012.

Sammenfatning av funn fra to landsomfattende tilsyn i 2017-2018 med tjenester til personer med psykisk lidelse og samtidig rusmiddelproblem - eller mulig samtidig ruslidelse. Rapport fra Helsetilsynet 7/2019. Oslo: Statens helsetilsyn, 2019.

Skjefstad, N. Er det rom for sosialt arbeid i Nav? Fontene forskning 2013; 1: 76-88.

Skog Hansen IL. Fra bostedsløs til varig bolig: evaluering av forsøk med Housing first i Bergen og Sandnes. Fafo-rapport 2017:06. Oslo: Fafo, 2017.

Skog Hansen IL. Nav i fengsel En følgeevaluering av innsattes tilgang til Nav-tjenester. Fafo-rapport 2017:37. Oslo: Fafo, 2017.

Snakk om fattigdom: en rapport om barn som vokser opp i fattige familier. Oslo: Kirkens bymisjon, 2019.

Solstad A. et al. Boligsosialt arbeid. Oslo: Universitetsforlaget, 2021.

Strand AH et al. Tid for aktivering. Evaluering av forsterket ungdomsinnsats i Nav. Fafo-rapport 2020:19. Oslo: Fafo, 2020.

Strand AH, Takvam Kindt M. Unge i utsatte boområder – en kunnskapsoversikt. Delrapport. Fafo-notat 2019:24. Oslo: Fafo 2019.

Takvam Kindt M, Strand A H. Hele mennesker – delte tjenester. Utenforskap blant unge i utsatte boområder. Fafo-rapport 2020:12. Oslo: Fafo, 2020.

Terum, LI, Jessen JT. Den tvetydige aktiveringen: en studie av veiledere ved lokale Nav-kontor. Tidsskrift for velferdsforskning 2015; 18(2), 96–109.

Terum LI, Torsvik G, Øverbye E. Når vilkår og aktivitetskrav brytes. Frontlinjearbeideres tilnærming til sanksjoner. Søkelys på arbeidslivet 2017; 3: 147–166.

Thorbjørnsen N. Kunnskapsdeling på Nav-kontor. PhD thesis UiS, no. 528. Stavanger: University of Stavanger, 2020.

Thorsen L. Vanskeligstilte på boligmarkedet: hvordan måle og hvem er utsatt på boligmarkedet? Rapporter 2017/6. Oslo: Statistisk sentralbyrå (SSB), 2017.

Tilgjengeligheten til sosiale tjenester i Nav. Kommunerevisjonen Rapport 02/2019. Oslo: Oslo kommune, 2019.

Umblis J, von Simson K, Mohn F. Boligens betydning for annen velferd: en gjennomgang av nasjonal og internasjonal forskning. Rapport 1:2019. Oslo: Institutt for samfunnsforskning, 2019.

Veileder til sosialtjenesteloven § 17. Hvordan fatte vedtak på tjenesten opplysning, råd og veiledning? Oslo: Nav, 2014.

Veiledningsplattformen i Nav. Oslo: Arbeids- og velferdsdirektoratet, 2015.

van der Wel KA et al. Utsatte unges livsbaner før og etter Nav-reformen: flere «integrerte», sammenhengende, progressive og effektive forløp? Tidsskrift for velferdsforskning 2021; 24(1): 62-84.

von Simson K, Umblis J. Boforhold og velferd. Rapport; 2019:2. Oslo: Institutt for samfunnsforskning, 2019.

Wågø S, Høyland K, Bø LA. Bokvalitet og verdighet – en evaluering av boliger for mennesker med rus- og psykiske lidelser. SINTEF Fag 57. Trondheim: SINTEF akademisk forlag, 2019.

Østhus S, Nielsen RA. Barn som lever i fattigdom. Geografisk variasjon og grad av risiko. Fafo-notat 2020:05. Oslo: Fafo, 2020.

Øvrelid B. Profesjonsidentitetens vilkår. Sosialt arbeid i Nav. Tidsskrift for velferdsforskning 2018; 2: 103-118.

Aamodt H et al. Sosialt arbeid og sosialpolitikk i samhandling: et svar på velferdsstatens utfordringer? Bergen: Fagbokforlaget, 2019.



## Vedlegg 2 Liste med risikopunkter

### Risikopunkter sosiale tjenester i Nav -

«hva kan gå galt /har gått galt for bruker?»

Nr	Kortnavn	Risikopunkt NB: Punkter i kursiv er ikke regulert i sosialtjenesteloven.	Kryss av ved de ti viktigste
<b>Samhandling internt i Nav og med eksterne aktører</b>			
1.	Kasteball mellom Nav-kontor	Personer som beveger seg mellom forskjellige Nav-kontor får ikke nødvendig hjelp på grunn av uenighet om hvilken kommune som har bistandsansvaret.	
2.	Kasteball mellom Nav og andre tjenester i kommunen	Personer får ikke nødvendige tjenester fordi det er uenighet mellom Nav og andre tjenester i kommunen om hvem som har ansvaret for å gi hjelpen.	
3.	Samordnet tjenestetilbud - Nav og eksterne aktører	Personer får ikke et samordnet tjenestetilbud fordi Nav og eksterne aktører ikke er tilstrekkelig koordinert.	
4.	Samordnet tjenestetilbud - barn	Barn og unge får ikke et samordnet tjenestetilbud fordi Nav og eksterne aktører ikke er tilstrekkelig koordinert.	
5.	Samordnet tjenestetilbud - internt i Nav	Personer som trenger hjelp fra flere tjenester i Nav, får ikke et samordnet tjenestetilbud fordi tjenestene ikke er tilstrekkelig koordinert.	
6.	Utskriving og løslatelse	Personer får ikke hjelp ved utskrivning fra behandlingsinstitusjoner eller blir løslatt fra fengsel.	

## Vedlegg

7.	Overgang barnevern – Nav	Unge som har eller har fått bistand fra barneverntjenesten får ikke tilstrekkelig hjelp fra Nav ved behov.	
8.	Oppmerksomhets- og meldeplikt	Barn og familier som kan ha behov for tiltak fra barneverntjenesten blir ikke fanget opp fordi oppmerksomhets- og meldeplikten ikke blir overholdt.	
9.	Individuell plan	Personer som har behov for samordnede tjenester over tid, får ikke tilbud om individuell plan.	
<b>Tilgjengelighet</b>			
10.	Åpningstider	Begrensede åpningstider fører til at de mest vanskeligstilte ikke får nødvendig hjelp til riktig tid.	
11.	Digitale tjenester	Personer uten digital kompetanse og/eller tilgang til digitalt utstyr får ikke informasjon eller levert søknad.	
12.	Telefoni	Personer og samarbeidende tjenester får ikke nødvendig kontakt med Nav-kontoret fordi telefoniløsningen utgjør en barriere.	
13.	Informasjon – manglende norskkunnskap	Personer med manglende norskkunnskaper får ikke tilstrekkelig informasjon om de sosiale tjenestene.	
14.	Akutte behov – utenfor åpningstider	Personer som har akutt behov for sosiale tjenester på kveldstid, i helger eller på helligdager, får ikke vurdert sine rettigheter når situasjonen oppstår.	
15.	Informasjon – brukere statlige tjenester	Personer som har kontakt med de statlige tjenestene i Nav får ikke tilstrekkelig informasjon om aktuelle sosiale tjenester.	
16.	Utestengelse	Personer som har fått vedtak om utestengelse fra Nav-kontoret får ikke nødvendig kontakt med sin veileder eller andre ansatte.	
17.	Dokumentasjonskrav	Personer gir opp å søke om økonomisk stønad de kan ha rett til som følge av omfattende dokumentasjonskrav.	

## Behovsavklaring/kartlegging



Vedlegg

18.	Kartlegging - økonomi	Personens økonomiske situasjon blir ikke tilstrekkelig kartlagt.
19.	Kartlegging - sosiale- og helsesituasjon	Personens sosiale situasjon (bosituasjon, familie, nettverk, rus, gjeld m.m.) og helsesituasjon (fysisk, psykisk, tannhelse, rus m.m.) blir ikke tilstrekkelig kartlagt.
20.	Kartlegging - arbeid	Personens arbeidsmuligheter blir ikke tilstrekkelig kartlagt.
21.	Kartlegging - barn	Barns behov blir ikke tilstrekkelig kartlagt.
De fem individuelle tjenestene (opplysning, råd og veiledning, økonomisk sosialhjelp, midlertidig botilbud, individuell plan og kvalifiseringsprogram) med mer		
22.	Brukermedvirkning	Lite brukermedvirkning i de individuelle tjenestene.
23.	Advokat og fullmektig	Advokat eller andre med fullmakt blir ikke involvert i saken slik at brukers interesser ivaretas.
24.	Opplysning, råd og veiledning - tilgang	Personer som har, eller som står i fare for å få, sosiale problemer tilbys ikke tjenesten opplysning, råd og veiledning.
25.	Økonomisk rådgivning/gjeldsrådgivning	Personer med behov for økonomisk rådgivning/gjeldsrådgivning får ikke tilstrekkelig bistand.
26.	Veiledende satser	Veiledende satser legges til grunn uten individuell vurdering av personens behov.
27.	Sats - ungdom	Ungdom får systematisk lavere nivå på stønaden enn voksne, uten at den unges behov vurderes individuelt.
28.	Store barnefamilier	De faktiske utgiftene for store barnefamilier tas ikke med i beregningsgrunnlaget, ved at det settes et tak for antall barnetillegg.
29.	Vilkår - tilpasning	Det stilles vilkår om aktivitet som ikke er individuelt tilpasset den enkelte person, og som er lite hensiktsmessige som virkemiddel i overgangen til arbeid.



Vedlegg

30.	Vilkår - utbetaling utsettes	Ved manglende oppfyllelse av vilkår blir utbetaling av stønad utsatt i påvente av at vilkåret blir oppfylt, uten at det foreligger adgang til slik praksis i regelverket.
31.	Kvalifiseringsprogram - tilgang	Kvalifiseringsprogrammet tilbys ikke til alle personer som kan ha rett til og nytte av deltakelse i et program for å komme i arbeid.
32.	Kvalifiseringsprogram - tilpasning	Deltakere i kvalifiseringsprogrammet får ikke et godt og individuelt tilpasset innhold som bidrar til at deltakeren kommer i arbeid.
33.	Bolig - medvirkningsplikt	Vanskeligstilte på boligmarkedet får ikke nødvendig hjelp til å skaffe bolig <sup>1</sup> .
34.	Bolig - rett til bolig	Vanskeligstilte på boligmarkedet som har større behov for hjelp enn medvirkningsplikten ivaretar, har ikke rett til å få framskaffet varig bolig <sup>2</sup> .
35.	Midlertidig botilbud - permanent løsning	Midlertidig botilbud benyttes som en permanent ordning, som et alternativ til varig bolig.
36.	Midlertidig botilbud - kvalitet	Personer får ikke midlertidig botilbud av forsvarlig kvalitet.
37.	Beholde bolig	Personer som trenger hjelp til å beholde bolig over tid får ikke tilstrekkelig veiledning.
38.	Møter utenfor Nav-kontoret	Personer som trenger å møte sin veileder på andre steder enn Nav-kontoret, for eksempel i hjemmet, får ikke et slikt tilbud.
39.	Frivillig forvaltning	Personer som har inngått avtale om frivillig forvaltning av økonomien blir i perioder stående uten midler til nødvendig og/eller får ikke regningene betalt i tide.
40.	Tvungen forvaltning	Personer som har vedtak om tvungen forvaltning av sin trygdeytelse, får forvaltet trygdeytelsen av den kommunale delen av Nav blir i perioder stående uten midler til nødvendig livsopphold og/eller får ikke regningene betalt i tide.
41.	Arbeidslinjen - prioriteres for lavt	Arbeidslinjen prioriteres i for liten grad slik at det ikke fokuseres nok på å hjelpe personer til å komme i jobb.

<sup>1</sup> Nav-kontoret har plikt til å medvirke til å skaffe varig bolig til personer som ikke klarer å ivareta sine interesser på boligmarkedet (§ 15).

**Denne plikten blir ikke overholdt.**

<sup>2</sup> Nav-kontoret har kun plikt til å medvirke til å skaffe varig bolig til personer som ikke klarer å ivareta sine interesser på boligmarkedet (§ 15). De har ikke plikt til å skaffe varig bolig ut fra dagens regelverk. Når medvirkning ikke er tilstrekkelig, blir personen stående uten bolig og må benytte seg av midlertidig botilbud.



Vedlegg

42. Arbeidslinjen – prioriteres for høyt En streng praktisering av arbeidslinjen (arbeidsrettet oppfølging) prioriteres i for stor grad slik at andre områder i personens liv overses.

43. Beredskapsplan Personer får ikke nødvendig hjelp under lokale og nasjonale krisesituasjoner.

**Saksbehandling, klagesaksbehandling og tilsyn**

44.	Muntlige søknader	Personer får ikke behandlet muntlige søknader.
45.	Manglende behandling av hele søknaden	Personer som søker om flere ting i samme søknad, får ikke behandlet alt de har søkt om.
46.	Saksbehandlingstid	Saksbehandlingstiden for søknader og klager tilpasses ikke personers konkrete behov.
47.	Skjønnspreget regelverk	Skjønnspreget regelverk fører til urimelige ulikheter for personer i tilnærmet like situasjoner.
48.	Vanskelig språk i vedtak	Vanskelig språk i vedtakene fører til at personer ikke forstår innholdet og dermed ikke kan ivareta sine rettigheter.
49.	Manglende begrunnelse	Manglende begrunnelse fører til at personer ikke forstår utfallet av saken og får dermed ikke ivaretatt sine rettigheter.
50.	Manglende kontroll	Manglende kontroll gjennom klage og tilsyn på enkelte områder (eksempelvis plikten til å medvirke til å skaffe bolig (§ 15)) kan føre til at personer ikke får dekket nødvendige behov.
51.	Ombud	Personer som ønsker å klage på tjenester og ytelser har ulik tilgang til ombudsordninger og andre aktører som kan hjelpe til å fremme klage.

## Vedlegg 3 Program nasjonal workshop



**Helsetilsynet**

TILSYN MED BARNEVERN, SOSIAL- OG HELSETJENESTENE

### PROGRAM - RISIKOVURDERING SOSIALE TJENESTER - DIGITAL SAMLING

Dato: 23. september og 24. september 2021 kl. 09.00 - 14.00

Plattform: Zoom med møtelenke:

<https://us06web.zoom.us/j/84811898378>

#### Torsdag 23. september kl. 09.00 - 14.00

08.30 - 09.00	Pålogging Start påloggingen i god tid slik at alle er klare kl. 09.00
09.00 - 09.45	Velkommen til workshop • praktisk info • direktør Jan Fredrik Andresen ønsker velkommen til workshopen • innledning om tema
09.45 - 10.00	Pause
10.00 - 10.15	Individuell oppgave • den enkelte reflekterer over hvor det er størst risiko for svikt og krysser av ved de ti viktigste punktene
10.15 - 11.30	Gruppearbeid • gruppene velger ut ti punkter med størst risiko for svikt
11.30 - 12.15	Lunsj
12.15 - 13.00	Plenum • gruppene legger fram sine ti punkter • plenum kommer til enighet om en felles liste med ti punkter
13.00 - 13.15	Pause
13.15 - 14.00	Plenum fortsetter

## Vedlegg

Fredag 24. september kl. 09.00 - 14.00	
09.00 - 10.00	Gruppearbeid • gruppene vurderer/rangerer hyppighet og konsekvens for de ti punktene
10.00 - 10.15	Pause
10.15 - 11.15	Plenum • gruppene legger fram hvilken verdi for hyppighet og konsekvens for de ti punktene • plenum skal bli enige om verdisetningen av de ti punktene
11.15 - 12.00	Lunsj • Helsetilsynet lager endelig liste med de ti punktene gruppene har rangert høyest
12.00 - 13.00	Gruppearbeid • Helsetilsynet presenterer endelig liste over alvorlighet og hyppighet • med utgangspunkt i endelig liste: gruppene reflekterer over mulige årsaker til/hendelsesforløp forut for de tre viktigste risikopunktene
13.00 -13.15	Pause
13.15 -14.00	Plenum • gruppene presenterer fra refleksjonene i gruppearbeidet
14.00	Avslutning • avdelingsdirektør Børge Tomter avslutter workshopen

Det tas forehold om endringer i programmet



Vedlegg

## Vedlegg 4 Arbeidssteder og organisasjoner som takket ja til å delta i nasjonal workshop

### Arbeidssted/organisasjon

NTNU

VID vitenskapelige høyskole

FO

Forbruksforskningsinstituttet SIFO/OsloMet

ADHD Norge

Velferdsalliansen

Fagrådet – Rusfeltets hovedorganisasjon

AAP-aksjonen

Husbanken

Uteseksjonen

Blå Kors

KoRus sør

Ombudet i Oslo

Gatejuristen Trondheim

Nav Lillestrøm

Nav Kristiansund

Nav Kontaktsenter

Nav Ringsaker

Nav Melhus

Statsforvalteren i Oslo og Viken

Statsforvalteren i Trøndelag

Statsforvalteren i Innlandet

Sivilombudsmannen

>



## Vedlegg 5 Materiale til statsforvalterne

### Veiledning til prosessansvarlig - lokal workshop hos fylkesmennene

Oppdatert 28. august 2020

Formålet med Helsetilsynets risikovurdering på sosialtjenesteområdet er å identifisere områder hvor det er risiko for svikt i tjenestene. Bedre kunnskap om risikoområder vil styrke vårt tilsynsarbeid med sosiale tjenester i Nav. Det vil også gi oss mulighet til å synliggjøre eventuelle behov for utvidet tilsynshjemmel eller tydeligere normering fra fagmyndighetene.

Risikovurderingen skal gjennomføres etter en tilpasset versjon av Norsk Standard (NS 5814:2008) med følgende hovedelementer:

- kunnskapsgjennomgang og identifisering av ca. 50 risikopunkter (ansvar Helsetilsynet)
- lokal workshop hos fylkesmennene (ansvar fylkesmennene)
- tilbakemeldinger til Helsetilsynet fra den lokale workshopen (ansvar fylkesmennene)
- nasjonal workshop (ansvar Helsetilsynet)
- rapport (ansvar Helsetilsynet)

#### Hva skal fylkesmennene gjøre?

Den lokale workshopen skal gjennomføres på samme måte som det nasjonale, men etter en forenklet metode.

Etter at Helsetilsynet har gjennomført en kunnskapsgjennomgang og identifisert 50 risikopunkter sendes listen med risikopunkter til embetene. I workshopen skal embetene gjennomføre en konsensusprosess med utgangspunkt i risikopunktene. Målet er å bli enige om ti av de 50 punktene med størst risiko. Formålet med dette arbeidet er å få alle embetenes vurdering av risikopunktene.

I vurderingene av punktene skal det ikke tas hensyn til om tilsynsmyndighetene har hjemmel til å føre tilsyn med temaet, eller om det er en tydelig normering av forsvarlig praksis. Fylkesmennene skal tenke fritt, uavhengig av begrensende rammer.

Vi sender ut listen med risikopunktene i begynnelsen av september.



### Prosessansvarlig

Hvert embete utpeker en prosessansvarlig. Det behøver ikke være en leder, men det må være en person som har erfaring med å lede prosesser, og som er kjent med risikotenkning. Prosessansvarlig må også være godt kjent med sosiale tjenester og sosialt arbeid sin plass i Nav.

#### Prosessansvarlig har følgende oppgaver:

- å være Helsetilsynets kontaktperson i embetet
- å sette seg inn i metodikken som skal brukes i workshopen
- å informere deltakerne i seminaret om opplegget
- å lede prosessen i workshopen
- å fylle ut vedlegg to og tre, og komme med eventuelle skriftlige innspill til risikopunktene – sendes Helsetilsynet.

Etter at workshopene er gjennomført, ønsker Helsetilsynet å samle de prosessansvarlige den 15. oktober til et digitalt møte. Vi sender ut en invitasjon med mer informasjon i begynnelsen av oktober.

Helsetilsynet sender ut oversikt over hvem som utpekes som prosessansvarlig i embetene, slik at dere kan utveksle erfaringer.

#### Workshop – hvem skal delta?

Workshopen skal gjennomføres med ansatte som har ansvar for klagesaker, tilsyn og utviklingsoppgaver innenfor sosiale tjenester i Nav. Ansatte som jobber med tjenester som samarbeider med de sosiale tjenestene, slik som barnevern- eller helsetjenester kan inviteres til å delta hvis embetet vurderer at det er formålstjenlig. Fylkesmennene avgjør om det er behov for å gjennomføre workshopen digitalt på grunn av smittevernhensyn.

#### Forslag til program for workshopen

Estimert tidsbruk for workshopen er enten to halve arbeidsdager eller en hel arbeidsdag. Embetene bestemmer selv om del 1 og del 2 skal gjennomføres samme dag, eller på to ulike tidspunkt.



## Deltakernes forberedelser til workshopen

**Deltakerne i workshopen leser gjennom risikopunktene hver for seg, og reflektere hvilke 10 punkter som har størst risiko.**

Deltakerne markerer de 10 punktene de mener har størst risiko i høyre kolonne i listen med risikopunkter.

### Del 1

Deltakerne i workshopen deles inn i grupper med 3-5 deltakere i hver gruppe. Dersom det ikke er nok ansatte til å dele inn i grupper, diskuterer de ansatte seg imellom i én gruppe. Samme gruppe skal beholdes gjennom hele prosessen.

Gjennom en trinnvis prosess skal deltakerne først diskuterte seg frem til enighet i grupper og deretter til enighet i plenum. Målet er at det skal bli enighet om 10 punkter med størst risiko.

Dersom deltakerne mener at viktige punkter mangler i listen og bør anses å ha stor risiko, kan disse tas inn i tillegg til de 10 punktene. Eksempelvis som punkt 11 og punkt 12.

### Plenum 1 (ca. 30 minutter)

#### Prosessansvarlig innleder:

- Helsetilsynets arbeid med risikovurderingen (kunnskapsgjennomgang, nasjonal workshop, fylkesmennes involvering, endelig rapport)
- Formål; både temaer for tilsyn, men også synliggjøre områder hvor det er behov for å utvide tilsynshjemmel og/eller en tydeligere normering av forsvarlig praksis
- Gjennomgå trinnene i workshopen
- Innledning til første gruppearbeid

### Gruppearbeid 1 (ca. 60 minutter)

Hver gruppe skal diskutere og bli enig om de 10 punktene med størst risiko.

### Plenum 2 (ca. 60 minutter)

Hver gruppe legger frem sine 10 risikopunkter.

Plenum enes om de 10 punktene med størst risiko.

Kort oppsummering av prosessansvarlig.



## Del 2

I denne delen av workshopen skal deltakerne rangere de 10 punktene etter hyppighet/sannsynlighet og alvorlighet/konsekvens.

Dette skal gjøres ved at det i grupper og i plenum diskuteres frem til enighet for hvert punkt på en skala fra 1 til 5, hvor 1 har lav og 5 har høy verdi. Hvert punkt skal gis to verdier, en verdi for hyppighet og en verdi for alvorlighet (lav verdi = lav hyppighet/alvorlighet og høy verdi = høy hyppighet/alvorlighet).

Til slutt i denne delen av workshopen skal deltakerne identifisere og analysere mulige årsaker og hendelsesforløp til de 3 punktene som har høyest verdier (både hyppighet og alvorlighet). De 3 punktene finner deltakerne ved å legge sammen verdien av hyppighet og alvorlighet.

Har deltakerne i del 1 kommet frem til flere punkter enn 10 på grunn av punkter som mangler i den opprinnelige listen, vil de eventuelt komme som nr. 4, nr. 5 osv. ved høy rangering av hyppighet og alvorlighet.

### Plenum 3 (ca. 10 minutter)

Prosessleder gir en kort innledning til gruppearbeid.

### Gruppearbeid 3 (ca. 60 minutter)

Gruppene rangerer risikopunktene etter alvorlighet og hyppighet på en skala fra 1 til 5, hvor 1 har lav og 5 har høy verdi.

### Plenum 4 (ca. 60 minutter)

Gruppene presenterer sin rangering av alvorlighet og hyppighet.

Plenum enes om rangering av risikopunktene. Deretter legges verdiene av hyppighet og alvorlighet sammen. De 3 risikopunktene med høyest totalverdi tas med i gruppearbeid 4.

### Gruppearbeid 4 (ca. 45 minutter)

For de tre risikopunktene med høyest totalverdi skal mulige årsaker og hendelsesforløp analyseres og identifiseres.

### Plenum 5 (ca. 45 minutter)

Gruppene presenterer mulige årsaker og hendelsesforløp til de 3 punktene med høyest totalverdi.

Avslutning ved prosessleder.



## Skriftlig tilbakemelding til Helsetilsynet

### PROSESSANSVARLIG SENDER FØLGENDE INNEN 5. OKTOBER:

- Listen over de 10 punktene med størst risiko, hvor alvorlighet og hyppighet er rangert. (Vedlegg 2)
- Gruppens refleksjoner over mulige årsaker og hendelsesforløp til de 3 punktene med høyest totalverdi av hyppighet og alvorlighet. (Vedlegg 3)
- Eventuelle innspill til risikopunkter som embetene mener mangler, tas bort eller bør omformuleres.

### RANGERING AV DE TI PUNKTENE MED STØRST RISIKO

Nummer i Htils liste	Stikkord risikopunkt, jf. Htils liste	Hyppighet(1 5)	Alvorlighet (1 5)

Vedlegg

Eventuelle nye risikopunkter	Hyppighet(1 5)	Alvorlighet (1 5)

**LISTEN SKAL FYLLES UT OG SENDE HELSETILSYNET INNEN 5. OKTOBER.**

**MULIGE ÅRSAKER OG HENDESESFORLØP FOR DE 3 RISIKOPUNKTENE MED HØYEST TOTALVERDI**

Nummer i Htils liste	Stikkord risikopunkt, jf. Htils liste	Mulige årsaker og hendelsesforløp

Eventuelle nye risikopunkter	Mulige årsaker og hendelsesforløp

**LISTEN SKAL FYLLES UT OG SENDE HELSETILSYNET INNEN 5. OKTOBER.**



# 6

## Samisk og engelsk sammendrag





## Čoahkkáigeassu sámegillii ja jorgaleapmi eanjalasgillii

Nav:a sosiála bálvalusat leat čálgoservodaga maŋemus sihkkarvuodafierpmádat Bálvalusat galget sihkkarastit ahte veahkkedárbbasheaddjit ja bearrašat ožžot dárbbaslaš veahki, ovdamearkka dihte dieđuid, rávvagiid ja bagadusa, ekonomalaš doarjaga ja gaskaboddosaš ássanfálaldaga. Bearráigeahččovásáhusat ja dutkamat maŋemus logi jagi čájehit ahte geavaheaddjit dávjá beahthallet bálvalusaide. Sii geat dárbbasit sosiála bálvalusaide leat dávjá hearkkes dilis, ja sáhttet leat duodalaš váikkuhusat jus sihkkarvuodafierpmádat beahtta.

Stáhta dearvvašvuodabearráigeahčču (Helsetilsynet) čadahii várraárvoštallama Nav:a sosiála bálvalusain 2020-2021. Barggu ulbmil lea leamaš identifiseret surggiid main lea várra ahte geavaheaddjit ja sin bearrašat sáhttet beahthallat bálvalusaide. Dearvvašvuodabearráigeahčču áigu atnit várraárvoštallama bohtosiid fáttá válljema vuodđun boahttevaš bearráigeahččodoaimmaide, ja lea juo váldán atnui fáttáid várraárvoštallamis riikaviidosaš bearráigeahčcus 2022-2023. Stáhtahálddašeddji galgá dalle čadahit riikaviidosaš bearráigeahču mánáid mánáid dárbbuid áimmahuššama birra go váhnemat ohcet sosiála bálvalusaide.

Várraárvoštallama doaimmat leat leamaš viežžat máhtu dan birra gokko sáhtta geavvat boastut sosiála bálvalusain ja ráhkadit listtu mas leat várračuoggát dan máhtu vuodul. Listu mas ledje várračuoggát lei álgu nationála bargobadjái mas ledje fágasuorggi viidodaga ovddasteaddji fágapanela, ja bargobajit iešguhtege stáhtahálddašeddji luhtte.

Fágapanela ja stáhtahálddašeddji maŋŋálastin čuoggáin main oaivvildii leat eanemus vára boastut geavvat lea:

- **Mánáid dárbbut eai kártejuvvo doarvái.**
- **Mánát ja nuorat eai oaččo oktiiheivehuvvon bálvalusfálaldaga.**
- **Olbmuid sosiála dili ja dearvvašvuodadilli ii leat doarvái kártejuvvon.**
- **Olbmuide geain leat, dahje geain lea várra oažžut, sosiála váttisvuodaid, ii fállujuvvo diehtujuohkin, rávven ja bagadallan.**

Dearvvašvuodabearráigeahčču oaivvilda raportta leat relevántan gieldda jodihangotti ja Nav-jodiheaddji bargui buoridit Nav-kantuvrraid bargovugiid. Dat lea maiddáid relevánta Bargo- ja čálgodirektoráhta rollii sosiála bálvalusaide fágadirektoráhttan. Raporttas evttohit mii oahppančuoggáid ja gielddaid ja Bargo- ja čálgodirektoráhta doaibmajuid birra dain surggiin main bohtosat čájehit eanemus vára boastut geavvat.







## Risk assessment of social services in Nav

---

Social services provided by Norwegian Labour and Welfare Administration (Nav) are the welfare society's last safety net. These services are intended to ensure that disadvantaged persons and families receive the assistance they need, such as information, advice and guidance, financial support and temporary housing provision. Audit results and research from the last ten years show that users often receive inadequate levels of service. Those in need of social services often find themselves in vulnerable situations, and any failure of the safety net can have serious consequences.

In 2020-2021, the Norwegian Board of Health Supervision conducted a risk assessment of social services provided by Nav. The aim of this work was to identify areas where there is a risk of users and their families receiving inadequate levels of service. The Norwegian Board of Health Supervision will use the results of the risk assessment as a basis for identifying areas for auditing in the future, and has already begun using topics from the risk assessment in its nationwide audits in 2022-2023. The county governors must then carry out nationwide audits concerning the safeguarding of children's needs when parents contact social services.

The risk assessment involved the acquisition of knowledge concerning areas where failures in the social services can arise, followed by the preparation of a list of risk points based on this knowledge. This list formed the starting point for a national workshop with a panel representing the breadth of the field, along with workshops held by each county governor.

The points that the expert panel and the county governors ranked as being most at risk are:

- **Children's needs are not being adequately assessed.**
- **Children and young people are not receiving coordinated services.**
- **People's social situation and health situation are not being adequately assessed.**
- **Persons who are either experiencing or are at risk of experiencing social problems are not being offered the 'information, advice and guidance' service.**

The Norwegian Board of Health Supervision believes that the report is of relevance for municipal managements and Nav managers in their efforts to improve the practices of the Nav offices. It is also relevant for the Labour and Welfare Directorate in its role as competent directorate regarding social services. In the report, we propose learning points for the municipalities and the Labour and Welfare Directorate concerning measures in areas where the results indicate that the risk of failure is greatest.



## Videre lesning på [www.helsetilsynet.no](http://www.helsetilsynet.no)

Veileder for landsomfattende tilsyn 2022-2023. Nav-kontorenes ansvar for å ivareta barns behov når familien søker økonomisk stønad. Internserien 4-2022

"Hei og velkommen til Nav!" Undersøkelse av Nav Kontaktsenter 2020-2021. Del av den landsomfattende undersøkelsen av tilgjengelighet til sosiale tjenester i Nav" Rapport 5-2021

Veileder for landsomfattende undersøkelse 2020-2021 om tilgjengelighet til sosiale tjenester i Nav. Internserien 2/2020.

"Med lua i handa?" Oppsummering av det landsomfattende tilsynet med kommunane sitt arbeid med sosiale tenester i Nav 2015 og 2016 - tenestene opplysning, råd og rettleiing og økonomisk stønad til personar mellom 17 og 23 år Rapport 3/2017

---

Alle utgivelser i **Rapport fra Helsetilsynet** finnes i fulltekst med sammendrag på engelsk og samisk på [www.helsetilsynet.no](http://www.helsetilsynet.no)

---

ISBN 978-82-93595-50-2  
Rapport fra Helsetilsynet 4/2022  
**Risikovurdering av sosiale tjenester i Nav**, elektronisk versjon.

---

# Risikovurdering av økonomisk stønad i Nav

RAPPORT FRÅ HELSETILSYNET 4/2022 SEPTEMBER 2022

Økonomisk stønad i Nav er det siste tryggingssettet i velferdssamfunnet. Tenestene skal sikre at vanskelegstilte personar og familiar får nødvendig bistand, til dømes opplysning, råd og rettleiing, økonomisk stønad og mellombels butilbod. Tilsynserfaringar og forskning frå dei siste ti åra viser at brukarar ofte opplever svikt i tenestene. Dei som treng økonomisk stønad er ofte i utsette situasjonar, og det kan få alvorlege følgjer dersom tryggingssettet sviktar.

Statens helsetilsyn (Helsetilsynet) gjennomførte i 2020-2021 ei risikovurdering av økonomisk stønad i Nav. Formålet med arbeidet har vore å identifisere område der det er risiko for at brukarar og familiare deira kan oppleve svikt i tenestene. Helsetilsynet vil bruke resultatet frå risikovurderinga som grunnlag for val av tema ved framtidige tilsynsaktivitetar, og har allereie tatt i bruk tema frå risikovurderinga i landsomfattande tilsyn i 2022-2023. Statsforvaltarane skal då gjennomføre landsomfattande tilsyn om varetaking av barna sine behov når foreldra søker økonomisk stønad.

Aktivitetane i risikovurderinga har vore å hente inn kunnskap om kvar det kan svikte i dei sosiale tenestene og utarbeide ei liste med risikopunkt basert på denne kunnskapen. Lista med risikopunkt var utgangspunktet for ein nasjonal workshop med eit fagpanel som representerte breidda i fagfeltet, og workshopar hos kvar enkelt statsforvaltar.

**Punkta som fagpanelet og statsforvaltarane rangerte som mest risikoutsette er:**

- Barna sine behov blir ikkje tilstrekkeleg kartlagde.
- Barn og unge får ikkje eit samordna tenestetilbod.
- Den sosiale situasjonen og helsesituasjonen for personar blir ikkje tilstrekkeleg kartlagde.
- Personar som har, eller som står i fare for å få, sosiale problem, får ikkje tilbod om tenesta opplysning, råd og rettleiing.

Helsetilsynet meiner rapporten er relevant for kommuneleiinga og Nav-leiarar i arbeidet med å betre praksisen hos Nav-kontora. Han er òg relevant for Arbeids- og velferdsdirektoratet i rolla som fagdirektorat for dei sosiale tenestene. I rapporten føreslår vi læringspunkt til kommunane og Arbeids- og velferdsdirektoratet om tiltak på dei områda der resultatata viser størst risiko for svikt.



**Helsetilsynet**

TILSYN MED BARNEVERN, SOSIAL- OG HELSETJENESTENE

I serien Rapport fra Helsetilsynet formidles funn og erfaring fra klagebehandling og tilsyn med sosiale tjenester, barnevern- og helse- og omsorgstjenestene.

Serien utgis av Statens helsetilsyn. Alle utgivelser i serien finnes i fulltekst på [www.helsetilsynet.no](http://www.helsetilsynet.no)