



Universitetet
i Stavanger

Forbedringsarbeid etter tilsyn med sosiale tjenester i Nav

- Forskning på landsomfattende tilsyn
2022-2023 med sosiale tjenester i Nav

RAPPORT TIL STATENS HELSETILSYN,
AV SINA FURNES ØYRI OG INGER JOHANNE BERGERØD

RAPPORT NR. 132, UNIVERSITETET I STAVANGER



Universitetet i Stavanger
Postboks 8002, Ullandhaug
N 4068 Stavanger
NORGE
www.uis.no

ISBN 978-82-8439-271-4

©2024 Sina Furnes Øyri og Inger Johanne Bergerød

Øyri, S. F. & Bergerød, I. J. (2024). Forbedringsarbeid etter tilsyn med sosiale tjenester i Nav: Forskning på landsomfattende tilsyn 2022-2023 med sosiale tjenester i Nav. Rapport. Universitetet i Stavanger.



Forbedringsarbeid etter tilsyn med sosiale tjenester i Nav

- Forskning på landsomfattende tilsyn 2022-2023
med Nav-kontorenes ansvar for å ivareta barns behov
når familien søker økonomisk stønad

Et oppdragsforskningsprosjekt for Statens helsetilsyn,
gjennomført ved Universitetet i Stavanger

av

Sina Furnes Øyri og Inger Johanne Bergerød

 **SHARE** Senter for kvalitet og
sikkerhet i helsetjenesten

Universitetet i Stavanger

Det helsevitenskapelige fakultet

2024

Innhold

Forord	6
Sammendrag og konklusjoner	7
Begrepsavklaringer	9
Forkortelser	9
Bakgrunn	10
Statens helsetilsyns rolle og ansvar	10
Regulering av sosiale tjenester i Nav	10
Kartlegging av barn og forsvarlige vurderinger eller vedtak	11
Styring, ledelse og internkontroll	11
Det landsomfattende tilsynet med sosiale tjenester i Nav	12
Formål med det landsomfattende tilsynet	12
Tema i det landsomfattende tilsynet	12
Metode for det landsomfattende tilsynet	12
Hovedfaser i det landsomfattende tilsynet	12
Hovedkonklusjoner fra det landsomfattende tilsynet	13
Fordeling av lovbrudd i det landsomfattende tilsynet	14
Forsknings- og utviklingsprosjekt (FOU) om det landsomfattende tilsynet ...	14
Gjennomføring og finansiering av forskningsprosjektet	15
Prosjektledere for FOU-prosjektet	15
Metode i forskningsprosjektet	16
Metodikk	16
Design	16
Formål og forskningsspørsmål	16
Datainnsamling, rekruttering og karakteristikk ved deltakerne og tjenestene ...	16
Individuelle intervjuer ved bruk av intervjuguide	17
Analyse	18
Forskningsetiske vurderinger	19
Anonymisering	19
Troverdighet	19
Forskerens rolle i kvalitativ forskning	20
Samtykke fra deltakerne	20
Oppdragsforskning	21
Hovedfunn	23
Tema 1 Oppstart og gjennomføring av tilsyn	23
Valg av tema for tilsynet	23
Opplevelser av statsforvalterens oppstartsmøte	24

Statsforvalterens intervjugjennomføring blant ansatte i tjenestene	25
Bruk av egenvurdering som tilsynsmetode	25
Statsforvalterens oppfølging av tjenestene underveis i tilsynet	27
Deltakernes opplevelser av å få påvist lovbrudd	28
Erfaringer knyttet til statsforvalterens oppsummeringsmøte	29
Tema 2 Tjenestenes interne arbeidsprosesser i etterkant av påvist lovbrudd	30
Endring av egen praksis internt i tjenestene	30
Forhold internt i tjenestene som påvirker eget arbeid og forbedring av praksis	33
Tema 3 Tilsynsmyndighetenes bidrag til praksisendring i tjenestene	36
Nytteverdi av tilsynet og hensiktsmessighet for forbedring av praksis	36
Utfordringer ved fremgangsmåte og tilsynets påvirkning på tjenestene	38
Tema 4 Råd og refleksjoner fra tjenestene til forbedring av tilsyn	41
Involvering av ansatte	41
Veiledning og samkjøring av regional og lokal praksis	42
Verdien av positive tilbakemeldinger	43
Drøfting av utvalgte funn	44
Kvalitetsutvikling av tilsyn - eksisterende kunnskap og frempek	44
Samkjøring av praksis og balanse mellom sentrale føringer og lokal tilpasning	45
Styrke tilsynets veiledende rolle	47
Sikre relevans og realisme i gjennomføringen av tilsyn	49
Pedagogisk utformet informasjon og kommunikasjon	51
Sammenfallende funn i tilsyn med barnevernstjenesten	51
Forhold ved studien med mulig betydning for funn og konklusjoner	52
Forhold ved utvalget og rekrutteringen med mulig betydning for studiens funn og konklusjoner	52
Forhold ved utviklingen av spørsmål til intervjuene og ved intervjugjennomføringen med mulig betydning for studiens funn og konklusjoner	52
Involvering av «brukere»	53
Overlapp i beskrivelser av funn	53
Konklusjoner	54
Implikasjoner	55
Implikasjoner for tilsynspraksis med sosiale tjenester i Nav	55
Implikasjoner for videre forskning	56
Referanseliste	57
Vedlegg 1 Informasjonsskriv og samtykkeerklæring	65
Vedlegg 2 Intervjuguide	68

Forord

Dette prosjektet har blitt gjennomført på oppdrag fra Statens helsetilsyn (Helsetilsynet) av Sina Furnes Øyri og Inger Johanne Bergerød, postdoktorer ved SHARE – Senter for kvalitet og sikkerhet i helsetjenesten, Universitetet i Stavanger (UiS). Prosjektet har vært finansiert gjennom midler fra Arbeids- og inkluderingsdepartementet (AID).

Vi vil takke Helsetilsynet for oppdraget og for godt samarbeid i utviklingen av prosjektet samt få presisere at alt av innhold, eventuelle feil og mangler er vårt ansvar.

Vi vil i tillegg uttrykke vår takknemlighet til studiens deltakere for deres tid og uvurderlige bidrag. Takk også til ekstern konsulent Lene Knutsen Glette for transkribering av samtlige intervjuer og til Comprendo for språklig gjennomgang. Vi vil også få takke Aksell for design og layout.

Rapporten er utarbeidet av Sina Furnes Øyri og Inger Johanne Bergerød, SHARE – Senter for kvalitet og sikkerhet i helsetjenesten, UiS, som begge er å anse som likeverdige bidragsyttere i det vitenskapelige arbeidet.

Stavanger, juni 2024.

Sammendrag og konklusjoner

Formålet med dette forskningsprosjektet har vært å undersøke hvilken betydning tilsyn får for forbedringsarbeidet i *sosiale tjenester i Nav* etter at statsforvalterne har gjennomført systemrevisjon og påpekt lovbrudd.

I prosjektet har vi benyttet et kvalitativt metodedesign og gjennomført individuelle intervjuer med 15 ledere og ansatte ved 4 Nav-kontorer, fordelt på 3 regioner.

Gjennom en kvalitativ innholdsanalyse av intervjumaterialet har vi kommet frem til fire hovedtemaer. Disse har vi formulert slik:

1. Oppstart og gjennomføring av tilsyn
2. Tjenestenes interne arbeidsprosesser i etterkant av påvist lovbrudd
3. Tilsynsmyndighetenes bidrag til praksisendring i tjenestene
4. Råd og refleksjoner fra tjenestene til forbedring av tilsyn

Funnene viser deltakernes opplevelser av gjennomføringen av tilsynet, herunder oppfølgingen underveis og bruken av egenvurdering og hvordan tjenesten har arbeidet og gjort endringer i etterkant av påviste lovbrudd. Videre gjengir vi beskrivelser fra intervjuene av hvorvidt tilsynet har blitt opplevd som nyttig og hensiktsmessig, og utfordringer med statsforvalters fremgangsmåte. I tillegg viser funnene forslag til forbedringsområder for statsforvalterens gjennomføring av tilsyn. De generelle synspunktene og erfaringene på tilsynsgjennomføringen som har kommet frem fra intervjugjennomgangen samlet sett, er disse:

- Et bra tema for systemrevisjon og generelt positiv holdning til tilsyn som bevisstgjørende for praksisfeltet.
- Informativ oppstart og imøtekommende inspektører.
- Egenvurderingsmetoden ga eierskap til eget arbeid og forbedringstiltak.
- Oppsummeringsmøtet kunne inneholdt mer rom for dialog og gitt en pekepinn om positiv praksis i tillegg til presentasjon av lovbrudd.
- Ingen ble overrasket over lovbruddene som ble påpekt.
- **Forbedring av praksis:** likere journalføring blant veilederne/saksbehandlerne, tjenestene har utarbeidet flere kartleggingsskjemaer, tjenestene gjennomførte bedre og mer systematisk kartlegging og inkluderte mer dokumentasjon i vedtak, og ytelsesnivået er høynet.
- **Implementeringshindre:** manglende ressurser, interne forhold i kommunene, for eksempel i forbindelse med ledelse og frafall av ansatte.
- **Endringsforslag:** varsling eller opplæring i forkant av tilsyn, inkludering/intervjuer av flere i tjenesten, inspektørens innblikk i

«virkeligheten» / hospitering, standardisere maler og ha mer samkjøring på tvers av de ulike NAV-kontorene, bistå mer veiledende i tillegg til å ha en kontrollfunksjon, anerkjenne og løfte gode eksempler fra praksis utover å konstatere lovbrudd.

For å imøtekomme målet om en mest mulig virkningsfull og effektiv tilsynsmetodikk indikerer funnene fra denne studien at tilsynet bør styrke den veiledende rollen sin. Dette er basert på at det kom forslag om blant annet pedagogisk utformet informasjon og kommunikasjon med tjenestene.

Basert på en drøfting av utvalgte funn konkluderer vi med at tilsynspraksisen bør innrettes slik at tjenestene både har tydelige føringer fra sentrale myndigheter og gis mulighet til å tilpasse de lokale tiltakene sine etter særegne behov og forhold i kommunen. Det vil imidlertid være viktig at det fremover blir sikret et større samsvar mellom de ulike kommunenes kartlegging av brukeres behov. En mer ensartet praksis på tvers av kommuner og tjenestesteder vil være nødvendig for å sikre at de vurderingene som gjøres og vedtakene som fattes, oppfattes å være i tråd med prinsippene om rettferdighet og likebehandling i offentlig forvaltning og i størst mulig grad er uavhengig av bostedskommune og tildeling av saksbehandler. Til sammen vil dette kunne virke positivt inn på publikums tillit til Nav som forvaltningsinstans og øke omdømmet til det viktige samfunnsoppdraget som ledere og ansatte forvalter gjennom arbeidet sitt med å sikre innbyggernes sosiale og økonomiske trygghet.

Tiltak fra sentralt og lokalt hold må kunne overkomme noen av de nevnte implementeringshindrene for å bidra konstruktivt i styrkingen av tilsynets rolle og påvirkning på tjenestene. Kvalitetsutvikling av tilsyn er derfor svært sammensatt. Det dreier seg om å prinsipielt *forbedre selve tilsynsprosessen* for at den i neste omgang skal kunne *bidra konstruktivt til forbedring av tjenestene*. Samtidig må *kvaliteten i tjenestene* styrkes gjennom tiltak utenfor tilsynsordningen. I så måte kan denne rapporten være et bidrag i videre diskusjon og arbeid med å utvikle fremtidens systemrevisjon.

Begrepsavklaringer

Egenvurdering: benyttes gjennomgående i rapporten, men også «egenrapportering» eller «egenkontroll» anvendes noen steder fordi deltakerne selv brukte disse. Også Helsetilsynet/statsforvaltere refererte i dokumenter til disse begrepene.

Funn: benyttes gjennomgående, men tilsvarer «resultat», som også stedvis benyttes.

Journal: benyttes om dokumentasjon, journalnotat og saksmappe.

Lovbrudd: benyttes gjennomgående i rapporten, også der deltakerne refererte til «avvik».

Malverk: benyttes om ulike maler eller skjemaer til utfylling av saksbehandler.

Prosjektet, FOU-prosjektet eller studien: benyttes vekselvis i rapporten om det samme.

Systemrevisjonen og tilsynet: benyttes om det samme der det henviser til det landsomfattende tilsynet.

Veileder og saksbehandler: Begge deler brukes om ansatte i tjenesten.

Forkortelser

AID: Arbeids- og inkluderingsdepartementet

FOU: forskning og utvikling

Helsetilsynet: Statens helsetilsyn

Jf.: jamfør

LOT: landsomfattende tilsyn

NAV: Arbeids- og velferdsforvaltningen

NAV-kontor, kommune og tjeneste: benyttes vekselvis og om det enkelte tjenestested

NSD: Norsk senter for forskningsdata

SHARE: Senter for kvalitet og sikkerhet i helsetjenesten

SIKT: Kunnskapssektorens tjenesteleverandør

UiS: Universitetet i Stavanger

Bakgrunn

Statens helsetilsyns rolle og ansvar

Statens helsetilsyn (heretter bare Helsetilsynet) har det overordnede faglige ansvaret for tilsyn¹ med barnevernstjenester, sosiale tjenester, helse- og omsorgstjenester og folkehelsearbeid (jf. helsetilsynsloven § 1). Herunder faller det overordnede ansvaret for tilsyn med kommunens virksomhet i arbeids- og velferdsforvaltningen (sosiale tjenester i Nav) (Helsetilsynet, 2023a, 2023b). Hjemmel for Helsetilsynets ansvar i den forbindelse er sosialtjenesteloven, jf. § 10. Statsforvalterens tilsynsvirksomhet knyttet til kommunenes oppfølging av plikter og internkontroll er hjemlet i sosialtjenesteloven § 9.

Som overordnet tilsynsmyndighet påhviler det Helsetilsynet å ha god faglig styring av tilsynet med tjenestene gjennom å koordinere og harmonisere gjennomføringen av tilsyn som de ulike statsforvalterne utfører (Helsetilsynet, 2022a). Det er også Helsetilsynets ansvar å utvikle tilsynsmetodikk som er «virkningsfull [...] og effektiv», og som sørger for å legge til rette for at tjenestene gjør nødvendige endringer i praksisen sin (Helsetilsynet, 2020, 2022a). Helsetilsynet (2020) har i samarbeid med statsforvalterne utviklet kvalitetsindikatorer for planlagte tilsyn som en del av sin strategiske plan. I løpet av 2023 testet Helsetilsynet og statsforvalterne indikatorene, og flere embeter begynte allerede da å bruke dem i utviklingsarbeidet sitt. Det er imidlertid ikke kjent om dette gjaldt i de tilsynene som denne studien har undersøkt. Veilederen som følger indikatorene, ble tilgjengelig for statsforvalterne *etter* at tilsynene som denne studien har undersøkt, ble avsluttet (Helsetilsynet, 2024b).

Regulering av sosiale tjenester i Nav

Bærebjelken i Nav sitt arbeid reflekteres gjennom formålsbeskrivelsen i sosialtjenesteloven, jf. § 1. Formålet 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». Økonomisk sosialhjelp fra Nav anses som «det siste sikringsnettet til velferdssamfunnet» (Helsetilsynet, 2023b). Tjenestene skal være «forsvarlige», jf. sosialtjenesteloven § 4, og det skal gjennomføres interkontroll med tjenestenes etterlevelse av regelverket for sosiale tjenester, jf. sosialtjenesteloven § 5².

¹ Vi legger til grunn en generell forståelse av begrepet tilsyn; som håndheving av normer (Stub, 2011). Tilsynets formål, rolle og oppgaver mer konkret, blir redegjort for - og drøftet- gjennomgående i rapporten.

² For ytterligere kontekst om rollen og oppdraget til Nav, henviser vi til den til enhver tid gjeldende informasjonen som finnes på nettsiden nav.no

Kartlegging av barn og forsvarlige vurderinger eller vedtak

En av oppgavene som Nav-kontorene er satt til å forvalte, er kartlegging av barnas behov når en familie søker om økonomisk sosialhjelp. Det grunnleggende utgangspunktet for Nav sine vurderinger og avgjørelser som berører barn, er hensynet til «barnets beste»

(Forente nasjoner, 1989, artikkel 3, 7; Nav, 2024a). Den enkelte saken og søknaden skal bygge på en konkret og individuell vurdering (Nav, 2024b). Kartleggingen skal blant annet omfatte helse- og bosituasjon, familiens nettverk, barnas fritidsaktiviteter, behov for digitale verktøy slik som pc, mobiltelefon og internett (Helsetilsynet, 2023 a). Andre presiseringer og veiledning finnes blant annet i Rundskriv til lov om sosiale tjenester i NAV (Nav, 2012; 2024) og i Veileder om økonomisk stønad etter sosialtjenesteloven (Arbeids- og velferdsdirektoratet, 2022). En forsvarlig vurdering og et forsvarlig vedtak når Nav-kontoret skal vurdere økonomisk sosialhjelp basert på individuell kartlegging av behov, innebærer at vurderingene og vektingen av ulike hensyn er dokumentert og etterprøvbare (Helsetilsynet, 2023a).

Helsetilsynets risikovurdering av sosiale tjenester i Nav viste til manglende og/ eller ufullstendig kartlegging som et særlig risikoområde (Helsetilsynet, 2022c). I tillegg ble det påpekt at mangelfull eller manglende kartlegging kunne føre til følgefeil og potensielt feil grunnlag i den videre oppfølgingen av brukerne (Helsetilsynet, 2022c). Rapporten viste videre til et behov for å styrke bevisstheten om og kompetansen til å kartlegge helhetlig.

Styring, ledelse og internkontroll

Kravene til systematisk styring og ledelse følger av kommuneloven § 25-1, jf. sosialtjenesteloven § 5. Internkontrollen skal sørge for etterlevelse av lover og forskrifter. Dette innebærer blant annet at kommunene har oversikt over virksomhetens hovedoppgaver, mål og organisering, avdekker og setter inn relevante forebyggende og risikoreduserende tiltak (jf. kommuneloven; Kommunal- og moderniseringsdepartementet, 2021). Systematisk internkontroll betraktes som en viktig faktor for å minimere risikoen for svikt i tjenesteytingen, med tanke på konsekvensene en slik svikt kan ha for den enkelte brukeren (Helsetilsynet, 2022a). I Helsetilsynets risikovurdering var et av de anbefalte læringspunktene at kommunene bør styrke internkontrollen sin for «å sikre tilstrekkeleg kvalitet i tenestene» (Helsetilsynet, 2022c).

Det landsomfattende tilsynet med sosiale tjenester i Nav

Formål med det landsomfattende tilsynet

Formålet med det landsomfattende tilsynet knyttet til Nav-kontorenes ivaretagelse av barns behov når familien søker om økonomisk sosialhjelp, beskrives i veilederdokumentet for det landsomfattende tilsynet 2022–2023 (Helsetilsynet, 2022a). Tilsynet har ment å skulle «bidra til å styrke rettsikkerheten [sic!] og kvaliteten i de sosiale tjenestene, blant annet ved å understøtte og bidra til tjenestenes eget kvalitetsforbedringsarbeid» (Helsetilsynet, 2022a).

Tema i det landsomfattende tilsynet

Det landsomfattende tilsynet har undersøkt om Nav-kontorene ivaretar barnas behov ved søknad om økonomisk stønad, og om Nav-kontorene foretar tilstrekkelig kartlegging av barnas behov, herunder individuell vurdering og beslutning, samt om familiene får forsvarlig oppfølging (Helsetilsynet, 2022a). Tilsynet er lagt opp etter fasene i saksgangen der en familie søker om økonomisk stønad (fasene kartlegging, vurdering/beslutning og oppfølging) (Helsetilsynet, 2022a).

Metode for det landsomfattende tilsynet

Metoden som er anvendt av Helsetilsynet og statsforvalterne, er systemrevisjon. Systemrevisjonen skjer ved bruk av egenvurdering/egenrapportering, intervjuer med foreldre og intervjuer av ansatte ved Nav kontorene, gjennomgang av saksmapper / mappegjennomgang og aktiviteter til lovbruddsoppfølging (Helsetilsynet, 2022a; 2023a).

Hvordan statsforvalterne ble forventet å gjennomføre tilsyn i systemrevisjonen, beskrives i dokumenter som lovverk, veileder, og annet støttemateriell. Eksempler på støttemateriell: skjema for egenrapportering og dokumentinnhenting, skjema for mappegjennomgang, og vedlegg til varselbrev. Vi viser til de ulike dokumenttypene for ytterligere detaljer, herunder støttematerialet som Helsetilsynet sendte til statsforvalterne i form av 10 vedlegg.

Systemrevisjonen inngikk som del av et felles utviklingsprosjekt («Utvikling av LOT») i Helsetilsynet, sammen med tilsynet med «Barneverntjenestens oppfølging av barn i fosterhjem» (Helsetilsynet, 2022a, 2022b).

Hovedfaser i det landsomfattende tilsynet

Systemrevisjonen har vært et toårig landsomfattende tilsyn gjennomført i 2022 og 2023 (Helsetilsynet, 2022a). 22 tilsyn ble gjennomført i 2022, og i 2023 ble det gjort 46 tilsyn. Det landsomfattende tilsynet startet ikke opp før på høsten i 2022. Derfor ble de fleste tilsynene gjennomført i 2023.

De tre fasene i det landsomfattende tilsynet er beskrevet av Helsetilsynet (2022a) som

1. oppstart av tilsynet og forberedelse hos statsforvalterne,
2. gjennomføring av tilsynet,
3. avslutning og oppfølging av tilsyn der det ble funnet lovbrudd.

Disse tre hovedfasene besto av det følgende (Kunnskapsdepartementet, 2022:1,2):

1. «Nav-kontorene som det skal føres tilsyn med, må i forkant av tilsynsbesøket gjennomføre en egenrapportering hvor de beskriver seg selv og sitt styringssystem. Denne egenrapportering kommer i tillegg til at statsforvalteren får tilsendt organisasjonskart, rutiner mv».
2. «Statsforvalterne skal gjennomføre systemrevisjon med Nav-kontorene. Veilederen tilsynslaget bruker i dette arbeidet har krav om å undersøke arbeidsprosessene i tjenestene, og legger særlig vekt på forhold som har betydning for brukerne, som i dette tilsynet er familier som søker økonomisk stønad etter sosialtjenesteloven».
3. «For Nav-kontor uten lovbrudd vil tilsynet bli avsluttet. Nav-kontor med lovbrudd vil statsforvalterne følge opp ved bruk av dialogmøter og egenkontroll. Egenkontrollen vil innebære at Nav-kontoret gjennomfører en undersøkelse av seg selv, hvor kravene er de samme som i veilederen statsforvalterne brukte i forrige fase. I Nav-kontorenes endringsarbeid skal statsforvalterne gi tilbud om veiledning. Det er også aktuelt at statsforvalterne gjennomfører kontrolltiltak som stikkprøver».

Hovedkonklusjoner fra det landsomfattende tilsynet

Helsetilsynets oppsummering av tilsynet fremholder tre hovedkonklusjoner fra tilsynet (Helsetilsynet, 2023b):

- Nav-kontorene kartlegger ikke barnas behov godt nok når foreldre søker om økonomisk hjelp.
- Nav-kontorene gjør ikke forsvarlige vurderinger eller vedtak ved familiers søknad om økonomisk sosialhjelp.
- Kommunens ledelse og internkontroll svikter.

Tilsynet viste at Nav-kontorene i for liten grad gjennomfører kartlegging, med den konsekvens at barn ikke gis berettiget stønad eller andre velferdstjenester (Helsetilsynet, 2023 b).

Systemrevisjonen avdekket i tillegg manglende individuelle vurderinger. Helsetilsynet har påpekt at denne mangelen har sitt utspring i at kartleggingen i utgangspunktet er for dårlig eller er helt fraværende (Helsetilsynet, 2023b). En praksis der kartleggingen er for svak eller ikke blir gjort, oppfyller dermed ikke kravet til forsvarlig vurdering og vedtak.

I tilsynet ble ledelsen og internkontrollen vurdert som mangelfulle og av for dårlig kvalitet ved mange Nav-kontorer. For dårlig internkontroll kan ha negative konsekvenser for arbeidet i tjenestene fordi feil og mangler ikke blir oppdaget (Helsetilsynet, 2023b).

Med utgangspunkt i barnas behov ved søknad om økonomisk stønad var lovbruddene som statsforvalterne påviste, først og fremst brudd på sosialtjenesteloven §§ 1, 4, 5, 18, 19, 42 og 43, forvaltningsloven § 17, 24, 25 og 41 og kommuneloven § 25-1. I rapportene som statsforvalterne skrev, ble lovbruddene rammet inn i formuleringer med lignende innhold som disse eksemplene:

- sikrer ikke / foretar ikke en tilstrekkelig kartlegging av barns behov ved søknad om økonomisk stønad
- sikrer ikke / foretar ikke en forsvarlig vurdering og beslutning ved søknad om økonomisk stønad til familier
- risiko for svikt i tjenesteytingen
- internkontroll er ikke egnet til å sikre en forsvarlig kartlegging, vurdering og beslutning i saker som omhandler økonomisk stønad til familier

Fordeling av lovbrudd i det landsomfattende tilsynet

Bare 10 av de undersøkte Nav-kontorene var helt uten lovbrudd, og det ble påvist lovbrudd ved 58 NAV-kontorer (Nav, 2024c). Lovbruddene fordelte seg slik (kontorene kan ha lovbrudd på ett, to eller alle de tre områdene) (Nav, 2024c):

- Lovbrudd i kartlegging: 51 Nav-kontorer
- Lovbrudd i vurdering/beslutning: 53 Nav-kontorer
- Lovbrudd i oppfølging: 14 Nav-kontorer

Forsknings- og utviklingsprosjekt (FOU) om det landsomfattende tilsynet

Det ble bestemt at forskningsdelen av det landsomfattende tilsynet skulle innlemmes som en del av det overordnede utviklingsprosjektet i forbindelse med det landsomfattende tilsynet på Nav kontorenes praksisendringer/ forbedringsarbeid etter påvist lovbrudd. Datainnsamlingen i forskningsprosjektet har knyttet seg til tilsynsprosessen sine siste fase: oppfølging av lovbrudd.

Målet med FOU-prosjektet har vært å frembringe «forskningsbasert kunnskap om betydningen tilsynet har for praksisutøvelsen og forbedringsarbeidet i tjenestene som har fått påvist lovbrudd» (Helsetilsynet, 2022a).

Gjennomføring og finansiering av forskningsprosjektet

Forskningscenteret SHARE ved Universitetet i Stavanger mottok tilbudet om å utføre forskningsdelen i det overordnede utviklingsprosjektet på oppdrag fra Helsetilsynet. Forskerne Sina Furnes Øyri og Inger Johanne Bergerød ved forskningscenteret har gjennomført forskningsdelen. Rammene for arbeidet har vært regulert i oppdragsavtale/opsjonsavtale med Helsetilsynet³. Prosjektet er i sin helhet finansiert gjennom dedikerte midler til forskning på tilsynet fra Arbeids- og inkluderingsdepartementet (AID).

Prosjektledere for FOU-prosjektet

Sina Furnes Øyri er utdannet jurist og har i tillegg bachelor i statsvitenskap og master i samfunnsikkerhet. Hun har en ph.d. i helse og medisin med doktorgradsavhandling om regulering, tilsyn og resiliens i spesialisthelsetjenesten. Forskningsinteressene til Øyri kretser rundt sikkerhets- og risikoregulering generelt, policyutvikling og implementeringsprosesser og særlig regulering og tilsyn innen pasientsikkerhet og kvalitetsforbedring i helsetjenesten. Øyri er ansatt som postdoktor ved SHARE, Senter for kvalitet og sikkerhet i helsetjenesten ved Universitetet i Stavanger, og innehar en bistilling som juridisk og sikkerhetsfaglig rådgiver i Forskningsavdelingen ved Stavanger universitetssjukehus.

Inger Johanne Bergerød er utdannet onkologisk sykepleier og har i tillegg en master i helsevitenskap. Hun har ph.d. i helse og medisin med doktorgradsavhandling om kvalitet og sikkerhet innen kreftfeltet på sykehus. Bergerød er ansatt som postdoktor og senterkoordinator i SHARE, Senter for kvalitet og sikkerhet i helsetjenesten ved Universitetet i Stavanger. Bergerød har lang klinisk erfaring som kreftsykepleier og har forskningskompetanse innen feltene ledelse, brukerinvolvering og kvalitet og sikkerhet med spesiell vekt på spesialisthelsetjenesten. Bergerød innehar også en bistilling som seniorrådgiver ved kreftavdelingen på Stavanger universitetssjukehus.

³ Kunnskapsdepartementet (2022). Avtale om forsknings- og utredningsoppdrag. Bilag 8 Oppdragsgivers utvidelse av Oppdraget. Avtale inngått mellom SHARE – Senter for kvalitet og sikkerhet i helsetjenesten, Universitetet i Stavanger og Statens helsetilsyn.

Metode i forskningsprosjektet

Metodikk

Design

Forskningsprosjektet ble designet som en kvalitativ intervjustudie, basert på en case definert som «tilsyn med sosiale tjenester i Nav» (Yin, 2014). Det kvalitative forskningsintervjuet regnes som en anerkjent metode for å fremskaffe ny kunnskap om samfunnsvitenskapelige fenomener (Kvale & Brinkmann, 2009; Malterud, 2017).

Formål og forskningsspørsmål

Formålet med dette forskningsprosjektet har vært å undersøke hvilken betydning tilsyn har for forbedringsarbeid i sosiale tjenester i Nav etter at statsforvalteren har gjennomført systemrevisjon og påpekt lovbrudd. Den overordnede problemstillingen i FOU-prosjektet har vært: «*Hvordan bidrar tilsynet til praksisendring i tjenestene?*»

Mer konkret har studien belyst formålet gjennom disse forskningsspørsmålene:

1. Hvilke **tiltak og aktiviteter** igangsetter kommunene i etterkant av at tilsyn har påpekt lovbrudd?
2. Hvordan **organiserer og gjennomfører** kommunene egenvurderings- og endringsarbeid etter at tilsyn har påpekt lovbrudd?
3. På hvilken måte **beskriver** ledere og ansatte i kommunen (inkludert statlig ansatte/ledere på Nav-kontoret) at tilsynet har bidratt til endring i praksis?

Datainnsamling, rekruttering og karakteristikk ved deltakerne og tjenestene

Forskningsprosjektet har benyttet kvalitative data fra individuelle, semistrukturerte intervjuer av 15 ledere og ansatte ved 4 Nav-kontorer, fordelt på 3 regioner i Norge. De 4 Nav kontorene og de 15 deltakerne ble valgt ut og rekruttert på bakgrunn av seleksjonskriteriene formulert i FOU-prosjektets oppdragsavtale (Kunnskapsdepartementet, 2022):

[S]pesifikke kommuner velges ut ifra de vurderingene som kommer frem i tilsynsrapportene fra Statsforvalterne [...]. En slik utvalgsstrategi gir rom for at datainnsamlingen konsentres [sic!] mot særlig alvorlige lovbrudd. Antallet, samt regional og lokal fordeling, vil imidlertid vurderes ytterligere basert på det som kommer frem i tilsynsrapportene. Denne utvalgsstrategien gir handlingsrom, idet rapportmaterialet kan gi grunnlag for å redusere antallet inkluderte landsdeler, men samtidig opprettholde et variert utvalgt mht. kommunestørrelse.

Helsetilsynet bisto med å skaffe kontaktopplysninger slik at vi kunne få tilgang til de relevante tjenestene. Det ble utarbeidet en oversiktsliste over de ulike kommunene som fikk konstatert lovbrudd, med lenke til hver tilsynsrapport. For hver kommune ble det oppgitt en kontaktperson til den sosiale tjenesten med lovbrudd, inkludert e-postadressen og telefonnummeret til vedkommende. En henvendelse på e-post og/eller oppfølgende telefonsamtale ble sendt eller gjort til kontaktpersonene i de utvalgte kommunene med informasjon om FOU-prosjektet og en forespørsel om å delta i intervju. De kontaktede fikk også mulighet til å rekruttere to til tre ansatte. Disse ble deretter kontaktet direkte av forskerne. Informasjonsskriv og samtykkeskjema var vedlagt e-posthenvendelsen (se «Forskningsetiske vurderinger» for utdyping om dette). Fordelingen av deltakerne som ble hentet fra tjenester lokalisert i tre ulike regioner i Norge, var: to fra øst, en fra nord og en fra Midt-Norge. En tredjedel av deltakerne hadde lederroller, og to tredjedeler var ansatte (veiledere eller saksbehandlere) fra tjenesten.

Perioden for datainnsamlingen strakk seg fra april 2023 til desember 2023. Dette innebærer at intervjuene ble gjennomført på ulike tidspunkter i tilsynsprosessen etter påvist lovbrudd. I tre av de utvalgte tjenestene ble statsforvalterens tilsyn gjennomført i 2022, og i en av tjenestene ble tilsynet gjennomført i 2023. På intervjutidspunktet varierte det derfor hvor i oppfølgingen av tilsynet de ulike Nav kontorene var. Noen tjenester hadde ferdigstilt sin del av arbeidet i form av å ha «lukket lovbruddene», mens andre ikke var tilsvarende langt i oppfølgingen av lovbruddene.

Vi har gjennomført fire intervjuer i fellesskap med fysisk tilstedeværelse på det respektive Nav-kontoret, og elleve intervjuer ble gjennomført digitalt ved hjelp av Teams. De digitale intervjuene ble gjennomført av bare en av oss forskere, enten Øyri eller Bergerød. Intervjuene varte mellom 40 til 60 minutter. Alle intervjuene ble transkribert av en ekstern konsulent, lønnet gjennom driftsmidler tildelt FOU-prosjektet.

Individuelle intervjuer ved bruk av intervjuguide

Vi valgte å planlegge for, samt gjennomføre individuelle intervjuer. Begrunnelsen for denne metoden var todelt:

1. Det var forventet at deltakerne hadde travle arbeidsplaner, og at det slik sett var mindre realistisk å arrangere fokusgruppeintervjuer.
2. Den individuelle intervjusettingen er på generelt metodisk grunnlag antatt å frembringe mer ærlige og eksplisitte svar, uten bekymring for ubehagelig uenighet og/eller kollegiale sanksjoner (Kvale & Brinkmann, 2009; Øyri, 2021).

Alle intervjuene ble gjennomført basert på en semistrukturert intervjuguide (se vedlegg 2). Intervjuguiden ble utviklet i samarbeid mellom oss forskere og Helsetilsynet. Representanter fra Helsetilsynet fikk anledning til å gi sine innspill

til utformingen av guiden samt justere og supplere spørsmålsformuleringene. Den semistrukturerte utformingen gjorde det mulig å stille oppfølgingsspørsmål underveis i intervjuene og be informantene om å utdype relevante deltemaer. Intervjuene bar dermed preg av å være en blanding mellom dialog, altså samtale mellom deltakerne og forskerne, og å være et kvalitativt forskningsintervju (Malterud, 2017).

Analyse

Datamaterialet er analysert ved hjelp av prinsipper i kvalitativ innholdsanalyse (Graneheim & Lundman, 2004; Hsieh & Shannon, 2005; Malterud, 2017). Kvalitativ innholdsanalyse innebærer en stegvis analyseprosess, illustrert med eksempelet under (jf. tabell 1). Første steg besto derfor av en åpen leseprosess av hvert enkelt transkriberte intervju, der begge vi forskerne i analyseteamet gjorde oss våre foreløpige tanker og noterte hovedtrekkene. Deretter gikk vi gjennom de umiddelbare inntrykkene og samsnakket om hovedtrekkene på tvers av datamaterialet. Hver enkelt meningsenhet ble identifisert og kondensert. Gjennom flere påfølgende analysেমøter diskuterte vi oss frem til hvilke kategorier som hadde utkrystallisert seg i materialet. Dette ledet frem til en formulering av de fire hovedtemaene, vist i punktlisten innledningsvis i rapporten. Disse temaene utgjør studiens kvalitative hovedfunn – resultatene.

De ulike intervjutranskripsjonene har altså blitt analysert individuelt, i tillegg til at vi har sett etter sammenfall og variasjon på tvers av datamaterialet. Dette er en anerkjent tilnærming i metodelitteraturen som et verdifullt utgangspunkt for å oppnå en helhetlig forståelse av et komplekst sosialt fenomen (Blaikie, 2010; Yin, 2014).

Tabell 1: Eksempel på steg i den kvalitative innholdsanalysen.

Meningsenhet	Kondensert meningsenhet	Kategori	Tema
Samtidig at de også skal kartlegge, men jeg tror jo at vi som jobber på sosial, skulle hatt en egen bolk med statsforvalteren og kunne (...), at vi kunne stilt litt spørsmål, sånn at vi vet at vi vurderer ting rett. Det tror jeg vi kunne hatt for da ... for jeg er jo litt opptatt av at vi skal ikke bare ha tilsyn, vi skal jo også få en endring og en varig endring, og også en endring som saksbehandlerne kjenner at dette her kan da være med på. Man er helt avhengig av det.	Samtidig som de skal kartlegge, kunne vi på sosial hatt en egen bolk med statsforvalter, slik at vi kunne stilt spørsmål. Vi er opptatt av at vi ikke bare skal ha tilsyn, men få til en varig endring som saksbehandlerne kjenner de er med på.	Involvering av ansatte	Råd og refleksjoner fra tjenestene til forbedring av tilsyn

Forskningsetiske vurderinger

Anonymisering

De inkluderte deltakerne og Nav-kontorene i prosjektet er anonymisert etter prinsippene om anonymisering av kvalitative forskningsdata (Schmid, 2023). Opplysninger som knytter deltakerne og Nav-kontorene til forskningsprosjektet, er avidentifisert og anonymisert. For å unngå mulig identifisering av Nav-kontorene er det derfor heller ikke redegjort for de konkrete lovbruddene i rapporten, utover hovedkonklusjonene fra systemrevisjonen (slik disse er presentert i kapittelet «Bakgrunn»). Intervjudata er hentet fra tredjepart, og er ikke offentlig tilgjengelig på grunn av risikoen for identifisering.

Troverdighet

Troverdighet i kvalitative metoder handler om gyldighet, pålitelighet og overførbarhet (Graneheim & Lundman, 2004). Det grunnleggende utgangspunktet i kvalitative metoder er at den som forsker, leser eller bruker resultatene fra forskningen, må være varsom med å overføre resultatene til andre kontekster. Dette begrunnes med at dataene kun avspeiler en begrenset del av den virkeligheten forskeren studerer. Overførbarhet i kvalitative metoder handler i den anledning om å gi nok informasjon om studiens kontekst slik at andre forskere kan vurdere funnenes overførbarhet. I denne sammenheng benyttes ofte begrepet metning, som antyder at det finnes et antatt slutt punkt for når det ikke lenger er ny informasjon å oppdrive i datamaterialet (Saunders et al., 2018). Andre hevder at det innen kvalitative metoder er relativt ulogisk å forutsette at det finnes et slutt punkt for ny informasjon, fordi forskeren ikke jakter omfang eller utbredelse (Malterud et al., 2016). Informasjonsstyrke er derfor regnet for å være et mer hensiktsmessig begrep, siden det sier noe om viktigheten av å sikre seg deltakere med nyansert informasjon heller enn flest mulig deltakere (Malterud et al., 2016). Informasjonsstyrke i kvalitative data betraktes også som en del av den interne validiteten, som påvirker potensialet til at dataene gir tilgang til ny kunnskap gjennom analyse og teoretiske tolkninger (Malterud et al., 2016).

Metodevalgene påvirker altså hvordan man kommer frem til de forskningsmessige resultatene, og pålitelighet handler om hvorvidt det går an å «stole på» dataene (reliabilitet). I denne studien har det derfor vært sentralt å sørge for at intervjuguidens spørsmål og temaer var dekkende for det vi forsøkte å finne frem til ny kunnskap om. Dette henger videre sammen med gyldighet (validitet), for hvis intervju spørsmålene viste seg å ikke være dekkende eller forståelige, kunne vi ha endt opp med resultater som kanskje ikke var gyldige sett ut fra prosjektets formål.

I tillegg har det vært en viktig metodologisk vurdering å sørge for at begge vi forskerne i prosjektet, har vært med på samtlige steg i forskningsprosessen. I analysen har vi derfor samanalysert samtlige intervjuer. Dette har bidratt til å styrke den interne gyldigheten i datamaterialet og bidratt til at resultatene på tvers av enkeltintervjuer har stor grad av troverdighet.

Utover dette, har vi foretatt flere skriftlige henvendelser til vår kontaktperson i Helsetilsynet, og hatt korrespondanse underveis i arbeidet vårt med rapporten, blant annet om antallet lovbrudd og fordelingen av disse, samt forespurt hvilket støttemateriell Helsetilsynet sendte ut til statsforvalterne i forbindelse med systemrevisjonen.

Dataene i denne studien ble samlet inn og analysert parallelt med studien på tilsyn med «Barneverntjenestens oppfølging av barn i fosterhjem» (Bergerød & Øyri, 2024). Det har derfor vært naturlig å se etter sammenfall i arbeidet med de to rapportene. Drøftingsdelen i denne rapporten refererer således til noen av disse sammenfallende funnene, slik de er beskrevet i barnevernsrapporten. Likeledes refererer barnevernsrapporten til funn denne rapporten beskriver. Vi mener at disse kryssreferansene er med på å styrke den interne validiteten. I tillegg bidrar det til å øke insentivet statsforvalterne og Helsetilsynet har til å videreutvikle deler av systemrevisjonsprosessen sin i tilknytning til begge de to fagområdene. I tillegg kan sammenfallene bidra til å styrke insentivet til å justere momenter i den tilsynsmetodiske tilnærmingen på et mer generelt grunnlag.

Forskerens rolle i kvalitativ forskning

En forskers utdannings-, erfarings- og interessebakgrunn, altså forståelseshorisonten, vil påvirke hva forskeren utforsker og adresserer, og kan gjennom dette påvirke (forventningene til) funn og konklusjoner (Gilje & Grimen, 1995; Gadamer, 2004; Malterud, 2017). For den kvalitative forskeren er det derfor spesielt viktig å være selvreflekterende. Vi har derfor vært oppmerksomme på å reflektere over våre egne forutsetninger i planleggingen av studien, og i møte med datamaterialet. Det har vært viktig for å unngå å komme frem til kunnskap som bekrefter heller enn avkrefter antakelser (Koch, 1994; Taylor, 2001; Gadamer, 2004).

Særlig ved intervju som forskningsmetode kan forskerens legitimitet i forskningsfeltet ha utslag for fortrolighet, tillit og samhandling, samtidig som det å ha en nærhet til feltet som studeres, kan ha noen tydelige ulemper knyttet til «kulturblindhet» og partiskhet hva gjelder eget fagfelt (Jacobsen, 2010). Informasjonsskrivet gjorde kort rede for forskernes bakgrunn (se vedlegg 1). Dersom deltakerne på bakgrunn av det de på forhånd visste om forskerne, og deres rolle i prosjektet, har kjent seg dratt i en bestemt retning da de besvarte spørsmål, eller følt at de måtte uttrykke enighet med forskerne, kan informasjonen potensielt ha gitt uheldige utslag sett i sammen med deltakernes forutsetninger, forkunnskaper og forforståelse. Se også kapittelet «Forhold ved studien med mulig betydning for funn og konklusjoner».

Samtykke fra deltakerne

Forskningsprosjektet har sitt rettslige grunnlag for behandling av personopplysninger gjennom signert samtykke fra hver av deltakerne (jf.

personopplysningsloven art. 7). Dataene hentet fra intervjuene er kun tiltenkt brukt til det avgrensede forskningsformålet (SIKT, 2024).

Ledere og ansatte ved Nav-kontorene som ble kontaktet og spurt om å delta i studien, fikk informasjon om prosjektet gjennom et informasjonsskriv. Informasjonsskrivet redegjorde for studiens bakgrunn, formål, metoder og deltakerrettigheter (herunder premisser for å delta og informasjon om muligheter for å trekke seg uten begrunnelse eller konsekvenser). Skrivet informerte også om personvern og lagring og bruk av dataene. Det inneholdt dessuten en samtykkeerklæring som deltakeren ble bedt om å signere dersom vedkommende bestemte seg for å delta i individuelt intervju. Hver deltaker ga sitt skriftlige samtykke via e-post og/eller signerte skriftlig samtykkeskjema per e-post, eller det ble gitt i det fysiske intervjumøtet mellom forsker(ne) og deltakeren. Informasjonsskrivet med tilhørende samtykkeerklæring ligger ved denne rapporten (se vedlegg 1).

Studien ble meldt til Sikt – Kunnskapssektorens tjenesteleverandør (tidligere NSD – Norsk senter for forskningsdata AS) før rekrutteringen av deltakere startet. Lydopptakene av intervjuene som ble gjort på diktafon, ble slettet etter å ha blitt transkribert.

Oppdragsforskning

De alminnelige forskningsetiske retningslinjene har vært lagt til grunn for arbeidet med forskningsprosjektet og er inntatt i oppdragsavtalen, jf. «Forskningsetiske hensyn og personvern» (Kunnskapsdepartementet, 2022):

Forskningsprosjektet anses forsvarlig i henhold til gjeldende forskningsetiske retningslinjer. På oppdrag fra Universitetet i Stavanger kommer NSD – Norsk senter for forskningsdata AS til å bli forespeilet å vurdere at behandlingen av personopplysninger i forskningsprosjektet er i samsvar med personvernregelverket. Opplysningene om informantene benyttes kun til formålene som beskrives i informasjonsskrivet som informantene mottar i forkant av deltakelse. Vi behandler opplysningene konfidensielt og i samsvar med personvernregelverket. Alle opplysningene vil bli behandlet uten navn eller andre direkte gjenkjennbare opplysninger. En kode knytter informanten til sine opplysninger gjennom en navneliste, og betyr at opplysningene er aidentifisert. Det er kun prosjektlederne ved Universitetet i Stavanger som har adgang til navnelisten og kan finne tilbake til vedkommende. Informasjonen som registreres om den enkelte skal kun brukes som beskrevet i formålet som angitt. Lydbåndopptakene vil bli overført til pc og slettes like etter at intervjuet er transkribert. Det vil ikke være mulig å identifisere informantene når resultatene fra studien publiseres.

Idet prosjektet har vært eksternfinansiert via AID, faller det inn under betegnelsen «oppdragsforskning» (Slotfeldt-Ellingsen, 2020). Metodelitteraturen beskriver en rekke særegne forskningsetiske problemstillinger for slik forskning, med implikasjoner for den akademiske friheten (Kaiser et al., 2003; Slotfeldt-Ellingsen, 2020). Til grunn for studien som denne rapporten redegjør for, har det imidlertid vært forutsatt full akademisk frihet til å omarbeide og publisere resultatene i vitenskapelig tidsskriftformat etter at rapporten er publisert. Dette er også å gjenfinne i oppdragsavtalen (Kunnskapsdepartementet, 2022):

Postdoktorene Øyri og Bergerød har ansvar for den daglige driften av forskningsprosjektet og at opplysninger blir behandlet på en forsvarlig måte. Øyri og Bergerød kan i tråd med FOU-prosjektets formål og forskningsetiske og personvern hensyn, benytte det aidentifiserte datamaterialet i øvrig vitenskapelig arbeid.

Hovedfunn

Resultatene er ordnet i og presentert i form av fire hovedtemaer med tilhørende kategorier. Temaene belyser lederes og ansattes perspektiver på og erfaringer med gjennomføringen av det landsomfattende tilsynet, med aktiviteter og tiltak tjenestene har satt i gang i etterkant av påvist lovbrudd, bruk av egenvurdering, beskrivelser av tilsynets påvirkning på internt endringsarbeid og forslag til forbedringer av måten tilsyn blir gjennomført på. De fire hovedtemaene har vi formulert slik:

1. Oppstart og gjennomføring av tilsyn
2. Tjenestenes interne arbeidsprosesser i etterkant av påvist lovbrudd
3. Tilsynsmyndighetenes bidrag til praksisendring i tjenestene
4. Råd og refleksjoner fra tjenestene til forbedring av tilsyn

Tema 1 Oppstart og gjennomføring av tilsyn

Under tema 1 presenterer vi deltakernes opplevelser av tilsynets tema og det innledende oppstartsmøtet med statsforvalteren. Videre beskrives deltakernes erfaringer med gjennomføringen av systemrevisjonen, herunder prosessen med å gjennomføre intervjuer av de ansatte, erfaringer med egenvurdering som metode, statsforvalterens oppfølging av tjenestene underveis, refleksjoner rundt lovbruddene som ble konstatert, samt opplevelser av statsforvalterens gjennomgang i oppsummeringsmøtet.

Valg av tema for tilsynet

Deltakerne beskrev det valgte temaet for systemrevisjonen som viktig. Det fremkom ingen sterke motforestillinger mot valget av tema.

[U]middelbart så tenkte jeg at det er jo flott og fantastisk at det er det som en fokuserer på. Det er noe av det viktigste vi gjør, spør du meg. Men jeg innså vel også da at vi hadde en jobb å gjøre, fort. Når det blir påpekt på den måten, så ser man også fort hva vi gjør da, og hva vi kanskje burde gjort mer av. (Kommune 2, deltaker 3)

I tillegg til at deltakerne vurderte temaet som viktig i seg selv, ga flere uttrykk for at tilsyn med dette temaet kunne bidra konstruktivt til å gi tjenesten en pekepinn om hva de mangler i egen kartlegging og i vurderingen av brukernes behov.

[...] når jeg først hørte om tilsynet, så tenker jeg at det er positivt, for da vil det komme, holdt på å si, det kommer mer svart på hvitt hva som faktisk må gjøres, og ja ... i en sånn kartlegging og når, altså når vi får lovbrudd, så er det jo veldig klart hva som må gjøres for at vi skal tette de lovbruddene, så. (Kommune 3, deltaker 3)

Tilsyn kunne derfor hjelpe tjenestene med å skjønne om praksisen deres samsvarte med de eksterne lovkravene og tilsynets forventninger til tjenestenes arbeid med tematikken. De fleste fortalte at da de ble gjort kjent med temaet for tilsynet, forventet de at Nav-kontoret deres kom til å få påvist lovbrudd:

Det var det egentlig ... og at det var veldig bra at vi får tilsyn på det med familier og tildeling av økonomisk hjelp og kartlegging av barns situasjon og så videre, fordi det er alltid veldig greit å bli kikket i kortene, egentlig, og få en tilbakemelding på hvordan vi ligger an, og vi, vi vet jo når vi får temaene, uansett hvilket tilsyn det dreier seg om, så vet vi litt allerede, ja, hvor vi kan forvente at avvik og lovbrudd blir gitt, da. (Kommune 4, deltaker 1)

Opplevelser av statsforvalterens oppstartsmøte

Deltakerne var generelt positive i beskrivelsene sine av det første møtet med statsforvalteren. Opplevelsen var at det var et gjennomgående informativt og tydelig oppstartsmøte:

Ja, jeg synes det har vært veldig ryddig. Vi hadde ... Det første møtet der synes jeg var klart som dagen, vi fikk det skriftlig hva som skulle gjennomgås, og hvordan dette skulle være, og mulighet til å stille spørsmål direkte med ... mulighet til å ta direkte kontakt hvis du hadde spørsmål underveis. (Kommune 2, deltaker 1)

Noen opplevde at det kunne ha vært mer dialog under dette møtet og ikke bare informasjon om temaet og tilsynets videre arbeid med dette:

Ja, det var jo sånn jeg tolket det som et informasjonsmøte. Det var en ... Det var informasjon om hva statsforvalter har gått gjennom, hva de har avdekket, og på hvilken bakgrunn. Ja, de virket ikke så veldig interessert i å gå i dialog med oss der og da, skal jeg være ærlig. Det var mer sånn: «Her er informasjonen, nå går vi.» Og så var det opp til oss å finne løsninger på det. Sånn at ... ja, det var, det var kjapt og konkret og ikke så mye mer enn det. Så vet ikke jeg, hva slags dialog ledelsen og fagkoordinator har hatt med statsforvalter siden, men der og da var det ikke rom for noe mer enn informasjon. (Kommune 2, deltaker 3)

Flere av deltakerne formidlet at de hadde engstet seg litt for det første møtet med statsforvalteren og fryktet at eventuelle feil skulle koples til individ heller enn til systemet som sådan. Opplevelsen var likevel at statsforvalteren i det første møtet ga beskjed om at det var systemet i sin helhet som skulle vurderes, ikke praksisen til den enkelte saksbehandleren.

Jeg var såpass klar over hva som eventuelt kom, at jeg ble ikke så veldig skremt egentlig, men jeg tror nok andre kan føle på et litt sånn, ja litt sånn ubehag, og en frykt for at nå har jeg gjort noe feil,

selv om statsforvalterne var veldig tydelig på at «dette går ikke på enkeltpersoner, her ser vi på kontoret sin praksis». Det var de veldig tydelig på. (Kommune 1, deltaker 1)

Statsforvalterens intervjugjennomføring blant ansatte i tjenestene

Intervjugjennomføringen ble beskrevet som respektfull av de fleste som hadde blitt intervjuet som en del av systemrevisjonen. I forbindelse med intervjugjennomføringen bemerket to av deltakerne at intervjuet opplevdes som bedre i dette tilsynet sammenlignet med i tidligere tilsyn. Den ene deltakeren la vekt på at intervjusituasjonen i dette tilsynet hadde vært preget av respekt:

Veldig grei situasjon, jeg kjenner jo flere av de som møtte opp, er fra statsforvalter fra før. Det var en god tone, det var greie spørsmål. Det var mer en samtale enn et intervju, på en måte. Så det foregikk veldig greit og respektfullt. Jeg har jo vært på tilsyn hvor man ikke har følt at man har blitt behandlet respektfullt, sånn at det ... Ja, men det gikk veldig fint denne gangen. (Kommune 4, deltaker 1)

En av de andre deltakerne som sammenlignet dette tilsynet med tidligere erfaringer, bemerket at det denne gangen var større grad av dialog i intervjusituasjonen:

[...] jeg må bare si at jeg synes dette tilsynet ... Jeg har vært med på tilsyn før. Jeg synes dette tilsynet var mer sånn ... en dialog i stedet for at på en måte en sånn ... forstå meg rett, litt sånn arrestasjon: «Har du ikke gjort, skjønner ikke du ansvaret ditt?» Det var ikke der. Jeg husker blant annet at vi hadde en diskusjon under intervjuet, dette med bruk av ... eller barnetrygd, hva skal barnetrygd brukes til? Det følte jeg at vi fikk en dialog på istedenfor at de på en måte kunne ha sagt til meg at «det må du forstå». (Kommune 3, intervju 2)

Et par av deltakerne pekte imidlertid på at å bli intervjuet alene av flere personer fra statsforvalteren kunne gi en opplevelse av en skjevfordeling. De stilte spørsmål ved om ikke denne maktbalansen kunne være uheldig. Andre uttrykte at de hadde ønsket at de hadde fått muligheten til å forberede seg til intervjuet, og en av deltakerne opplevde at noen av spørsmålene som ble stilt, var i overkant ledende.

Det var vel fire fra statsforvalteren og da ... meg. De forklarte de forskjellige rollene og sånn, men ... ja, man sitter med en følelse av å bli vurdert fra alle vinkler, da, når det er fire som sitter der, istedenfor at det kanskje er to du snakker med. (Kommune 1, intervju 4)

Bruk av egenvurdering som tilsynsmetode

Funnene våre antyder at egenvurdering som tilsynsmetode ble ansett som noe nytt og spennende. Deltakerne beskrev metoden som arbeidskrevende, men bra og nyttig som verktøy for å forbedre praksis i tjenesten. I tillegg ble det

poengtert at egenvurdering som metode for tilsynet var mer overkommelig rent praktisk sammenlignet med andre tilsynstilnæringer. Dersom statsforvalteren skulle vært på de respektive Nav-kontorene over flere dager, ville dette vært mer arbeidskrevende enn egenvurdering:

[J]eg tenker at vi ... det motsatte, hvis statsforvalter skulle vært her over flere dager og måtte ha satt seg inn i sakene selv og lært seg programmer, og så videre, så hadde det blitt uoverkommelig. Sånn at det med at vi får det med egentilsyn, det tenker jeg er en grei måte å gjøre det på, bare ikke mengden uttrekk av saker blir for stor, for da blir det for omfattende. Nå med 20 saker, det synes jeg det er greit å forholde seg til. (Kommune 4, deltaker 1)

Deltakerne beskrev egenvurderingsskjemaet som strukturert. Skjemaet var lett å forholde seg til under arbeidet med vurdering av egen praksis. Noen av spørsmålene kunne det likevel være utfordrende å svare konkret på:

Jo, jeg synes det egentlig var en veldig god tilnærming. Det var veldig greit å få et sånn skjema, for da ble det veldig strukturert, en strukturert gjennomgang av de sakene ... Vi hadde plukket ut saker ut ifra de kriteriene som lå der, og så ... Det som er litt utfordrende, er jo å klare å svare sånn konkret på de spørsmålene fordi at vi ser jo når vi begynner å gå gjennom så, «ja, men sånn og sånn har vi gjort» ..., at det blir litt mye sånn ekstra ting som man ikke klarer å svare ut med å svare ja eller nei, eller delvis, da. (Kommune 4, deltaker 3)

Deltakerne mente at å bruke egenvurdering som metode økte ansvarsfølelsen internt og bidro til å gi tjenesten et sterkere eierskap til prosessen med å forbedre praksis. Gjennom å fylle ut egenvurderingen opplevde deltakerne at tjenesten selv kunne stikke ut kursen og gjøre tiltak og endringer mer realistiske. Den samme deltakeren som mente det kunne være vanskelig å svare konkret på alle spørsmålene i egenvurderingen, mente likevel det lå mye læring i denne tilsynsmetodikken:

Ja, det jeg synes har fungert veldig godt, da, eller det som [det] er mest læringspotensial i, da, det er kanskje den egenkontrollen – at det er det som på en måte gjør at man går inn i og finner ut litt mer om hva man bør gjøre, gjøre annerledes, og at man ... ja. Og jeg synes jo at det fungerte veldig godt å gjøre det i grupper, at det blir på en måte noe som ansatte selv går inn og ser og lærer i. (Kommune 4, deltaker 3)

Til tross for et generelt positivt syn på bruken av og nytten av egenvurdering gjorde en av deltakerne et poeng av at denne metoden er tillitsbasert og derfor også kan misbrukes av tjenestene:

[D]ette her med at du skal på en måte egenrapportere, altså: Du skal vurdere deg selv, og så skal du liksom gi beskjed om vi selv har oppfylt, på en måte, og lukket lovbruddet, da. Så det er jo litt sånn, litt sånn

nytt og spennende, og det baserer seg veldig på tillit, tenker jeg ... for man kan jo fort si at ja, nei, men dette går kjempefint, og vi har alt på stell og liksom. Ja, altså, man kan jo si det selv om kanskje ikke ting er tipp topp, så det ... det er jo veldig spennende. (Kommune 1, deltaker 2)

Statsforvalterens oppfølging av tjenestene underveis i tilsynet

Deltakerne beskrev kontakten med statsforvalteren underveis i tilsynet som gjennomgående god. Begrepet «dialogmøte» ble imidlertid ikke brukt hyppig av tjenestene vi intervjuet, og en av deltakerne bemerket at:

... nå gikk det opp for meg at det var dialogmøte de hadde, når du brukte det ordet. (Kommune 3, deltaker 3)

Informasjonen som ble gitt, ble oppfattet som tydelig, og deltakerne beskrev dialogen med statsforvalteren som åpen og profesjonell.

Jo, jeg, den synes jeg er veldig bra. De er alltid åpne for å ta kontakt når som helst og spørre dem spørsmål og, så jeg har ingenting å utsette på det, det har jeg ikke. Jeg synes det forløper veldig greit og profesjonelt, og høy takhøyde og ja, og det går veldig bra. (Kommune 4, deltaker 1)

En av deltakerne løftet frem hvordan kontakten med statsforvalteren underveis i systemrevisjonen, sammenlignet med tidligere tilsynserfaring, var preget av en positiv tone, respekt og «menneskelige» inspektører:

Jeg synes jo de som har deltatt denne gangen, synes jeg har vært litt annerledes enn dem som har deltatt på de forrige tilsynene vi har hatt. Jeg husker et tilsyn vi hadde for en del år siden, da følte jeg meg nesten overtråkket av en helt nyansatt jurist som sa at vi måtte skjønne at vi gjør feil, og «dette her må du bare fikse opp i». Og jeg tenker det er ikke måten du går i dialog med ... (Kommune 3, deltaker 2)

Flere av deltakerne fremholdt at det generelt var lett å ta kontakt med statsforvalteren som en sparringpartner, og at dette var avgjørende for at tilsynet skulle bidra konstruktivt underveis:

Jeg tenker at det er i så fall at de gjør oss oppmerksom på hva som eventuelt mangler hos oss, eller hva vi kan gjøre bedre, og er en sparringpartner hele veien som gir oss tilbakemeldinger på den jobben vi gjør, da, og de nye rutinene vi prøver å implementere, og kontrollene de selv har underveis. At de hele tiden er en sparringpartner som kommer med tilbakemeldinger, tips og råd til oss: «Er det her bra nok nå?» Så sånn sett føler jeg at de bidrar. (Kommune 4, deltaker 2)

Tjenestene ga uttrykk for at de underveis i systemrevisjonen møtte forståelse hos statsforvalteren for at det kunne ta tid å justere, utarbeide og endre ting ved praksisen. En av deltakerne ga tydelig uttrykk for at en slik holdning var en viktig bekreftelse på at statsforvalteren forsto utfordringene i arbeidshverdagen deres i Nav:

[O]m det, så har de hatt forståelse for det da – at man får ikke kartlagt alt i en samtale med brukeren. Det er noe som skjer over tid, og at man må ha flere samtaler, så jeg opplever at de har forståelse for det da. Og så har vi hatt en krevende periode med tre nyansatte i høst også, sånn at det krever jo noe ekstra til det som er fra før, med opplæring og den biten der, så ... Og jeg opplever at statsforvalter hører på oss og har forståelse for at det vil ... at det tar litt tid da, å endre på rutiner og ... Det er ikke gjort på et knips, det er noe man må bruke litt tid på da. (Kommune 4, deltaker 3)

Deltakernes opplevelser av å få påvist lovbrudd

På spørsmål om lovbruddene kom overraskende på, sa alle deltakerne at de ikke hadde blitt overrasket over lovbruddene som statsforvalteren hadde presentert. Flere beskrev lovbruddene som noe de hadde «forventet». Tjenestene opplevde at statsforvalteren evnet å sette ord på utfordringene de hadde i den daglige praksisen, fordi lovbruddene speilet kjente problemområder i praksisen:

Nei, ikke overrasket over det, nei. Det er jo kanskje noe vi kjenner på hver dag, at vi ikke klarer å gjøre jobben vår tilstrekkelig, da. Samtidig så må vi også føle at vi gjør en god jobb, men så er jo ... statsforvalteren har jo ganske høye krav til hva vi skal, ja, oppfylle av oppgaver og ..., så jeg er ikke overrasket over det med tanke på hvordan en hektisk hverdag på Nav-kontoret er, da. (Kommune 4, deltaker 3)

I det store og det hele beskrev deltakerne lovbruddene som alvorlige. Manglende dokumentasjon kunne ses som et brudd på brukernes rettssikkerhet, og en av deltakerne ga uttrykk for dette på følgende måte:

Jeg ser jo på det som veldig alvorlig, for det er som jeg nevnte i stad, så har det jo med rettssikkerheten til disse menneskene å gjøre at vi tar det seriøst, og vi skal ta dem seriøst. Og det er noe med at det sosialhjelpen som den ... det siste sikkerhetsnettet det er, så har vi jo et ansvar for at de får det de trenger, da, at vi kartlegger det godt nok. Så vi har jo en jobb å gjøre sånt sett, på få alle til å kartlegge godt, og ja, så vi sikrer at familien har det de trenger. (Kommune 1, deltaker 1)

Noen av deltakerne fortalte at de opplevde å bli skuffet over det som kom frem, selv om det var gjenkjennelig og speilet virksomheten. Deltakerne var klar over at de ofte var for dårlige til å kartlegge behov hos brukerne, men at forutsetningene i den praktiske arbeidsvirkeligheten deres ikke nødvendigvis samsvarte med kravene til kartlegging. Ressurser og kapasitet til å være observant, ble fremhevd

som mulige hindringer. At tjenesten ikke alltid klarte å innfri forventningene, og derfor heller ikke var overrasket over statsforvalterens påpeking, ble for eksempel uttrykt slik:

Vi er veldig klar over at vi ikke alltid får til å journalføre så godt som vi skulle ønske i liksom hele prosessen, all kontakt vi har med familier og sånn, og at vi i stedet for det har prøvd å skrive veldig gode vedtak som det kommer fram i vedtakene når vi har snakket med folk om hvordan kartlegging vi har gjort av behov for barn og sånn, og så gjort den vurderingen. Men da påpekte jo statsforvalter at det skal gjenspeiles i ett notat, og det er vi jo klar over, så ja, ikke overraskende. (Kommune 4, deltaker 2)

Til tross for at lovbrudd og mangelfull kartlegging og dokumentasjon i egen praksis ikke kom overraskende på ledelsen og ansatte ved Nav-kontorene, beskrev flere av deltakerne at lovbruddene fungerte som en pådriver og motivasjon til å endre og forbedre egen praksis. En av tjenestene uttrykte det slik:

Nei, jeg tenker jo det at alle lovbrudd er alvorlig, men i vårt tilfelle så var vi klar over hvor vi misset [...] i forhold til kartlegging, så ser vi at vi har ikke vært flinke nok til å spørre om barna ofte nok. Det er klart at dette skal inn, og dette skal vi gjøre, men for oss så tenker jeg at dette her bare må gjøres, og det er ... dette er noe vi skal utvikle oss og bli bedre på. Det er en sånn påminnelse om og en bistand til å bli bedre, da, tenker jeg. (Kommune 1, deltaker 3)

Erfaringer knyttet til statsforvalterens oppsummeringsmøte

Det varierte hvordan deltakerne hadde opplevd oppsummeringsmøtet. Noen hadde erfart møtet som en ok gjennomgang av tilsynet og de påpekte lovbruddene, mens andre beskrev det som ubehagelig og alvorstynget. To av deltakerne, ansatt i den samme tjenesten, beskrev dette på ulikt vis:

Veldig greit, mye informasjon. De gikk jo gjennom hele tilsynet og alle lovbruddene og hva som på en måte må forbedres, så det var egentlig veldig grei informasjon. (Kommune 4, deltaker 2)

Ja, det var jo litt sånn ubehagelig også, da, for det blir jo veldig sånn at ... altså, du får liksom følelsen av at vi ikke gjør jobben vår bra nok, fordi vi har lovbrudd på sånn, og sånn. Altså, det er jo ikke ... det er jo ikke hver enkelt person det går på her, det går jo på system, så det er jo å få satt det, da, det gjelder system og at vi må få et bedre system og bedre struktur på ting for å ... Men der og da så kan det jo oppleves litt sånn ubehagelig, da. (Kommune 4, deltaker 3)

Det ble gitt uttrykk for at statsforvalteren kunne ha gitt mer konkrete og nyanserte tilbakemeldinger i oppsummeringsmøtet. Og flere deltakere la vekt på at det hadde vært bra om det også ble påpekt positive aspekter ved praksisen deres

i dette møtet. En av deltakerne mente at dette var særlig viktig på grunn av brutaliteten i rapportenes lovbruddsformuleringer. Flere savnet anerkjennelse fra statsforvalteren på generelt grunnlag for det de la ned av arbeid i tjenestene:

Det vi trengte avslutningsvis ... Jeg tenker at når du kommer og du ser folk i kortene, så må du si noe positivt også. Jeg tenker at det er en viktig del av en tilbakemelding, da. Så tenker jeg at når du, når du skal si noe ... at her er det, er det noe dårlig, da, så må du også ... du må også si noe bra, ja ... fordi at det var utrolig ... det er utrolig mye bra også, så det synes jeg jo ... det er litt svakt, ja. (Kommune 2, deltaker 2)

I tillegg mente et av kontorene at oppsummeringsmøtet bidro til at de hadde oppnådd gehør og støtte hos toppledelsen i kommunen, og at dette var positivt for deres videre, interne arbeid med å rette lovbruddet:

Nei, jeg tenker at det var egentlig positivt, og det som kommunedirektør sa, han sa jo at «vi skjønner at vi har avvik, vi har forståelse for det, men vi skal gjøre så godt vi kan, og jeg har tillit til at Nav-kontoret klarer å ivareta og snu retning eller gjøre det som må til for at man skal klare å oppfylle dette her, at man gjør det man skal», hvis du skjønner hva jeg sier? (Kommune 3, deltaker 2)

Tema 2 Tjenestenes interne arbeidsprosesser i etterkant av påvist lovbrudd

Deltakerne forklarer her hvordan tjenesten har arbeidet i etterkant av påvist lovbrudd, og beskriver praktiske endringer som har blitt gjennomført som et resultat av tilsynet.

Endring av egen praksis internt i tjenestene

Intervjuene avdekket at det ble gjort en rekke endringer i Nav-kontorenes praksis som følge av påviste lovbrudd i systemrevisjonen. Noen av deltakerne beskrev oppstarten av de interne endringene gjennom kontorets utarbeidelse av «plan for retting av lovbrudd», men de fleste benyttet ikke dette begrepet konkret da de redegjorde for de interne arbeidsprosessene. Det ble påpekt endringer som gikk i retning av større/bedre systematikk:

Jeg synes at vi jobbet ganske, altså ... Vi har forbedret hvordan vi egentlig jobbet. Jeg synes ikke vi gjør så veldig mye nytt, men vi har det i mye mer system. Jo, noe er litt nytt også, selvfølgelig, men litt mer system på det og tettere på. Jeg føler meg mye mer sikker på at det ... ikke det er familier som glipper. Før så tenkte jeg vel egentlig at det er noen som kanskje glipper, ikke sant, ja. (Kommune 2, deltaker 1)

Imidlertid forklarte alle deltakerne først og fremst hvordan tilsynet hadde ført til konkrete endringer av rutiner, prosedyrer og maler, for eksempel nye brevmalen og journalnotatmalen. Den mest betydelige endringen var at kartlegging og

dokumentasjon av dette hadde blitt endret, en forbedring som ble fremholdt av de fleste tjenestene. I tillegg ble det også gjort rede for kompetansehevede tiltak internt. Det kom frem ulike beskrivelser av disse endringene, for eksempel disse to:

[...] konkret sett så er det klart at vedtaksmalene er endret til å favne det som ble påpekt at manglet. Så det lovbruddet er jo allerede lukket i den forstand, og det er klart det at realiteten i Nav er jo det at den individuelle vurderingen gjøres i hver enkelt sak, men det er mye bruk av standardtekster. Hvis man ikke bruker standardtekster, så hadde vi trengt tre ganger [så] mange til å fatte disse vedtakene. (Kommune 1, deltaker 3)

«Vi har utarbeidet brevmaler, journalnotatmaler, alle – ja, sånne ting som gjør at, hva skal vi si, at det blir litt enklere [...] for veilederen [å] få journalført i forhold til kartlegging av barn og familiers helhetlige situasjonen, da.» (Kommune 4, deltaker 1)

I de nye kartleggings skjemaene som var blitt utarbeidet, var det lagt vekt på mer systematisk kartlegging av brukernes situasjon og behov.

Vi har laget kartleggings skjema på barn, på nødhjelp, på ungdom og på voksen. (Kommune 3, deltaker 2)

I tillegg fortalte deltakerne om hvordan de nå rettet mer oppmerksomhet mot dokumentasjon og skriftliggjøring i kartleggingen og i vedtaksprosessene. Deltakerne erkjente at før tilsynet hadde dokumentasjonen vært for dårlig og noen ganger fraværende. Som resultat av de påpekte lovbruddene var tjenestene nå enda mer opptatt av å ha en strukturert og omfattende kartleggingsprosess. Tilsynet hadde i tillegg gjort tjenestene oppmerksomme på at mye av kunnskapen hos veilederne var «taus» og derfor heller ikke hadde blitt dokumentert. Tilsynet hadde slik sett bidratt til at mye av kunnskapen som tidligere ikke hadde blitt nedfelt i journal, nå ble dokumentert skriftlig:

Ja, hovedendringen er jo at vi går mye tettere på hvert enkelt barn, ikke sant. Vi har alltid hatt et fokus på barn, men ikke i tilstrekkelig grad på hvert enkelt barn. Men der skal jo nå hvert barn kartlegges etter ulike kriterier, da, så det er jo en endring, eget kartleggings skjema for barn som vi har ... vi hadde fra før, men vi har da laget det nå etter statsforvalterens mere mal, da, denne som sto i denne veilederen, tatt utgangspunkt i punktene der. Og så er vi opptatt av at alle veilederne skal journalføre ting på samme måte. Det var nok ikke gjort før, men nå skal alle veiledere, og det er uavhengig av ytelse, ha samme overskrift når det skal journalføres noe rundt barna, sånn at det er lett å finne igjen, og sånn at det er lett å se at det er dokumentert at vi faktisk har gjort det. (Kommune 2, deltaker 2)

Noen av deltakerne kunne fortelle at brukernes egne perspektiver var blitt tatt inn i kartleggingen, inkludert mer detaljerte spørsmål til barnefamiliene. Dette var en endring som var blitt etablert i etterkant av tilsynet. Noen av tjenestene beskrev at de i større grad enn før tilsynet nå la betydelig vekt på å begrunne vedtakene:

*Et betydelig og veldig stort fokus på familier og kartlegging av barn, og en ... altså en større oppmerksomhet rundt det at vurderingene vi gjør, må være godt begrunnet, og da må vi også ha den informasjonen som vi kanskje ikke før har hatt. Så et større fokus på det, stille spørsmål ... også de ubehagelige.
(Kommune 2, deltaker 3)*

Flere deltakere forklarte at beregningsveilederen de benyttet seg av, hadde blitt oppdatert, og at barnefamiliene «kom godt ut av» tilsynet. Dette gjaldt ikke bare den mer inngående kartleggingen og dokumentasjonen, men også med hensyn til høyere ytelser:

Og det å se hvordan familien har det økonomisk, hva det faktisk betyr, om det er ressursfattigdom, mangler, mangler det som er nødvendig for barna, holdt på å si, klær, sykler, fritidsaktivitet og det med å ha venner og bo bra nok til å føle at de kan ta venner med hjem. Men det kan jo være individuelt, at man bryr seg kanskje ikke så mye eventuelt, så, så det har vært en helt, sånn som jeg opplever det, helt klar forventning til at dette skal være mye mer bevisst og vise at vi faktisk har det med i vår kartlegging og jobbing og viser det. (Kommune 3, deltaker 1)

Videre ble det beskrevet at det var blitt iverksatt kompetansehevende tiltak internt, og at noen av Nav-kontorene hadde satt i gang en opplæringsmodul. Flere av deltakerne skildret hvordan det etter tilsynet var en tettere ledelsesoppfølging av den enkelte ansatte.

Og der har ledelsen vært veldig tydelig på at «dette her er ikke valgfritt, vi har faktisk fått ett lovbrudd som er seriøst og alvorlig, så det her må vi bare gjennomføre», og hvis de da ser at det ikke, hvis det er enkelte personer som da ikke følger den nye rutinen og de retningslinjene de har fått, så blir det tatt med den enkelte. Det skal ikke bli tatt lett på, liksom, så jeg håper jo at det funker. (Kommune 1, deltaker 1)

Et av kontorene beskrev at ledelsen, som en følge av tilsynet, tok stikkprøver av hver enkelt veileder for å kontrollere om nye rutiner ble fulgt:

Det vi må skifte på nå, er jo å gå inn og ta stikkprøver, å gå på hver enkelt veileder [og] si noe om at 'dette er et krav om at du gjør' ... 'Kan du fortelle [...] hvorfor du har utfordringer med å få gjort det?', for eksempel. (Kommune 1, deltaker 3)

Forhold internt i tjenestene som påvirker eget arbeid og forbedring av praksis

Interne forhold som ledelse, organisering og kommunikasjon ble beskrevet av de intervjuede deltakerne som utfordringer i det interne endringsarbeidet. Mange av deltakerne kunne fortelle at siden det hadde manglet et godt nok system for nedtegnelser, var endringsprosessen et ressurskrevende arbeid. Budskapet var at endringene tok tid å implementere. Det ble understreket at det generelt sett var et behov for «flere hender» i tjenesten, og at et stort arbeidspress gjorde at noen saker måtte prioriteres foran andre:

Ja, den største kanskje ... nei, den største utfordringen er arbeidspresset, altså tiden. Det er veldig, veldig mye å gjøre, det [har vært en] markant økning på arbeidspresset her det siste året. Det er ikke nok folk til å gjøre den jobben vi skal gjøre, godt nok sånn at det er nok det som ... Det er liksom tiden til å få det til å funke, og det er det som er ... (Kommune 4, deltaker 2)

I tillegg ble dyrtid holdt frem som et sentralt moment med betydning for Nav sine tjenester og for brukere og for de ansattes arbeid. Det ble her vist til sammenhengen mellom det økte kostnadsnivået i samfunnet og saksmengden hos Nav: Antallet saker har økt samtidig som behovet for ytelser hos brukerne har økt.

[V]i bruker jo tilsynet for det det er verdt opp mot politikere og kommunens ledelse med tanke på ressurser, da. Ja, andre utfordringer, ja, jeg nevnte jo dette med at vi har tre nyansatte på en gang, og det er jo, er jo en krevende situasjon for ansatte å stå i med det, med det trykket som er nå, da, i tillegg ... for det blir jo så ekstraoppgave. Det tar jo tid til å lære seg dette her. Det er liksom ikke bare å putte inn, altså det tar tid å komme inn i dette med sosialhjelp da, så ... ja. Og så er det jo som sagt dette med dyrtid. Det påvirker jo arbeidsmengden utrolig mye, og vi har vel aldri opplevd noe lignende arbeidspress som nå. Tidligere har det vært i bølgedaler, sant. Det har vært høyt arbeidspress, men samtidig så har det vært perioder der det har vært litt roligere, mens nå kanskje det siste året at vi ikke har hatt noe rolig periode, så det ... ja, jevnt økt trykk, da, så det er jo også risiko for ansatte med tanke på å stå i jobb. (Kommune 4, deltaker 3)

I tillegg erfarte flere av deltakerne at når kartlegging og dokumentasjon ble oppgaver som skulle prioriteres, kunne det gå ut over andre oppgaver som skulle løses internt. Det ble eksempelvis ikke tilført mer ressurser for å følge opp systemrevisjonen. Dette ledet til at de ansatte måtte jobbe mer effektivt og tilpasse arbeidshverdagen etter forutsetningene som til enhver tid forelå:

Det må vi jo si, det er jo ikke ... Vi har jo ikke gratis tid til overs hvor vi bare kunne plukke tid til lovbruddene, og der ... Det var en presset tid, vi hadde mye å gjøre og ... Ja, andre ting ble nok satt litt til side, ja. Som vi da også måtte ta [igjen]senere, for det var jo ... det er jo ikke

sånn at vi har arbeidsoppgaver vi kan sette [til] side heller. (Kommune 1, deltaker 4)

Deltakerne fortalte at det var vanskelig å balansere tilgjengelige ressurser og å beholde ansatte. Et element som ble gitt vekt i sammenheng med det, var den uunngåelige ressurskonflikten knyttet til at når ledelsen først hadde utvidet forventningene til kartleggings- og oppfølgingsprosessene, da måtte veilederne prioritere å følge opp brukerne tettere. Denne spagaten ble ansett som krevende å stå i for veilederne:

Vi har fått veldig mye mer å gjøre, og det kan jo, det kan jo ses på to måter ... altså, på den ene siden at vi er litt i forkant [slik] at vi klarer å avdekke det der og, da, og hjelper de når de trenger det. På den andre siden så har vår veilederoppgave utvidet seg. Nå har jeg vært her i fire år, hvor [det i] det siste året eller to har vært mye fokus på familieperspektivet, da, og jeg opplever stor endring i møtevirksomhet, altså hyppighet av møter i telefonsamtaler, oppfølging. Og det har vært et litt sånn hjertesukk fra flere veiledere også at så fort man åpner den boksen, så kan man ikke ignorere det som kommer, heller. Da har man et ansvar [for] å følge opp denne informasjonen som man får, så det er ingen tvil om at vi har fått veldig mye større ... mye mer å gjøre. (Kommune 2, deltaker 3)

Deltakerne satte frafall blant ansatte i sammenheng med omdømmet utad – at det ble opplevd som belastende å jobbe i Nav. Noen av deltakerne mente at tilsynsrapportene ikke hjalp på omdømmet, særlig ikke når disse ble omtalt i media. Fremstillingen som publikum og offentligheten blir eksponert for gjennom media, ble betraktet som uheldig fordi den ble stående løsrevet fra konteksten sin:

Ja, selvfølgelig ... Det er jo én side av en sak ofte i sånn type gjennomganger som er gjort nå, og det betyr jo ikke at vi ikke er enig i det, men vi har jo også mye følelser og tanker rundt det som ikke er en del av en sånn type kartlegging. Så, og så, det kan selvfølgelig føles også veldig urettferdig, da, når det som kommer fram, er at [nevner navn på Nav-kontor] bryter loven, og så mister man alle nyansene rundt det. Så det, ja ... men det er en følelse som jeg har blitt vant til å kjenne på her ... på Nav, det skal jeg være ærlig [og] innrømme. (Kommune 2, deltaker 3)

Flere deltakere opplevde det slik at informasjonen fra ledelsen hadde vært tydelig og god underveis i tilsynet. En av deltakerne påpekte at ledelsen hadde holdt veilederne oppdatert på situasjonen rundt lovbruddet, vært involverende og gitt de muligheten til å uttale seg. Andre forklarte at kommuneledelsen og Nav-ledelsen ikke samsnakk, eller at lederen internt ikke forsto de ansattes arbeidshverdag. At det var behov for mer samarbeid internt i tjenestene, ble poengtert av flere av deltakerne. Slik formulerte en av tjenestene som hadde opplevd utfordringer med det interne samarbeidet, det:

Ja, altså her på mitt sted ... jeg har ikke opplevd ... altså det har ikke vært så aktivt det her. Det har vært mer sånn at man må ta, tar ... altså det har ikke vært sånn dialog, det har vært mer sånn at man må ta, tar grepene selv og setter i gang. Så, ja ... det har ikke vært helt sånn, samlet for å si det sånn, informasjonsmøter og at man liksom har, har vært litt i lag og tatt litt sånn team gjennomgang, og hva, hva er veien videre ... så det er ikke helt, altså rutinene er ikke helt klar enda, for vi jobber jo fortsatt med det, sånn som jeg forstår det. (Kommune 3, deltaker 1)

Videre viste resultatene at noen av deltakerne ønsket mer diskusjon på de interne fagmøtene og et større faglig fokus i disse møtene. Dette ble påpekt som viktig for å sikre at kompetanse kunne overføres til hele arbeidsgruppen internt. Deltakerne beskrev det også som viktig å sikre delaktighet i prosessene internt fordi dette kunne bidra til at nye rutiner ble gjennomført. Noen fremhevet at det ikke var sikret god nok opplæring til nyansatte, og at noen saksbehandlere trengte mer veiledning enn andre.

Det tenker jeg gjelder alle ting, da, at for at vi skal holde ting gående, så må vi holde fokus oppe, og vi må ha liksom jevnlig [...] opplæring, vi må ha jevnlige påminnelser. Disse tingene må vi liksom fortsette å snakke om, så lenge vi jobber her. Hvis ikke så er det jo lett for at ting sklir ut, og så gjør du akkurat kanskje det du må, fordi det er så travelt, da. (Kommune 2, deltaker 2)

En av tjenestene fortalte at de ikke gjorde hjemmebesøk på grunn av lav bemanning, men at det burde ha vært flere fysiske treff mellom brukerne og saksbehandlerne. Saksbehandlerne burde generelt ha vært hyppigere ute blant brukerne for å se realitetene i familiene. En gjennomgående oppfatning blant deltakerne var at alle Nav-kontorene jobbet på sine særegne måter, og at alle kontorene selv måtte utvikle maler og skjemaer. Dette kunne samtidig være uheldig:

[...]...Litt igjen til det som jeg sa i starten med at hvert Nav-kontor finner sin egen praksis, og svakheten i det da for brukergruppa og likebehandling, at vi også da kan få samme lovbrudd som et annet kontor, men hvordan vi løser det, er helt forskjellig. Og selv om det kanskje tilfredsstillter statsforvalteren i at det ikke er et lovbrudd lenger, er det jo ikke sikkert at vi likevel får lik behandling som et annet kontor, da, som er intensjonen, at man skal jo få lik behandling uansett hvor man bor i Norge, det er derfor det er Nav-kontorer overalt. (Kommune 1, deltaker 4)

På samme tid la noen av deltakerne vekt på at det ville ha vært en fordel med et tydeligere skille mellom stat og kommune, siden systemet slik det er lagt opp i dag, gir tjenesten føringer fra både stat og kommune. I tillegg hang kommunene etter staten med hensyn til digitale systemer, ble det hevdet.

Det jeg tror er viktig, faktisk, er at Nav-kontoret faktisk blir en del av kommunen også praktisk, ikke bare administrativt. Vi på Nav er på en egen planet, føler vi noen ganger. Vi skulle hatt mye sterkere tilknytning til det som er hjelpeapparatet i kommunen, mot barnefamilier, sånn som barn og unge, som vi har organisert. (Kommune 3, deltaker 4)

Tema 3 Tilsynsmyndighetenes bidrag til praksisendring i tjenestene

Deltakerne beskriver her om de opplevde tilsynet som nyttig og hensiktsmessig. Vi gjengir også utfordringer ved fremgangsmåten og (positiv og negativ) påvirkning på tjenestene i det følgende. Hovedfunnene viser variasjonen i endringsarbeidet slik deltakerne har beskrevet det, fra betydelige endringer i praksis (for eksempel kartlegging, dokumentasjon, journalføring, økt søkelys på barn ved tildeling av midler) som følge av tilsynet, til det som kan karakteriseres som mindre endringer (for eksempel som at man blir bevisstgjort sin egen praksis). Gjengivelsen av funnene er imidlertid ikke systematisert etter radikalitet.

Nytteverdi av tilsynet og hensiktsmessighet for forbedring av praksis

I alle intervjuene vi gjennomførte, kom det betraktninger som tilsa at tjenestene så på tilsyn som viktig og nyttig. En av deltakerne beskrev statsforvalteren som en nøkkelinstans for kvalitetssjekk:

Ja, det er jo ikke noe annet organ som på en måte kan si noe om kvaliteten på våre sosiale tjenester enn brukerne selv eller statsforvalteren. (Kommune 4, deltaker 1)

Tilsynets positive bidrag til forbedring av praksis ble av deltakerne beskrevet som at tilsynet hadde bidratt til at tjenestene måtte tenke nytt, og bidratt til at veilederne jobbet mer likt seg imellom med kartlegging og journalføring. Tilsynet hadde slik sett påvirket tjenestenes arbeidspraksis i retning av mer ensartet praksis på tvers av regioner og ulike Nav-kontorer. Å bruke tilsyn som en kontrollfunksjon av kvalitetene ved tjenestene ble generelt oppfattet som hensiktsmessig. De vi har intervjuet, betraktet det som bra med et blick utenfra og mente at tilsynet bidro til at de ble bevisstgjort på og reflekterte over egen arbeidspraksis. Dataene indikerte at dette særlig var viktig som en rettssikkerhetsgaranti – for å sikre brukerne likeverdige tjenester uavhengig av bostedskommune. En av deltakerne beskrev tilsynets nytteverdi slik:

Da får vi på en måte skjerpet oss litt, og så får vi et blick utenfra på om det vi gjør, er godt nok, og hva vi eventuelt burde forbedre, for det handler jo til syvende og sist om rettssikkerheten til de vi behandler søknader på, så det er jo viktig også at vi gjør det riktig. (Kommune 1, deltaker 1)

Å gi bistand til tjenestene og være læringsskapende slik at praksis kan forbedres, ble beskrevet som en del av myndighetenes oppgaver.

*Jeg tenker alltid at tilsyn er ... betyr ikke at det er negativt. Tilsyn betyr også at vi lærer mye av det, og vi må ta det som en læring.
(Kommune 3, deltaker 2)*

Noen mente at det var en fordel at statsforvalteren ga skriftlig tilbakemelding om forholdene som burde forbedres. Deltakerne var enige i at tilsynet hadde bidratt å øke oppmerksomheten om hva tjenestene faktisk gjør, og hva de ikke gjør «godt nok». Noen bemerket også at de hadde gjort praksisendringer som ikke ville ha kommet uten systemrevisjonen. På denne måten hadde tilsynet vært et godt redskap i Nav-kontorenes interne forbedringsarbeid. Deltakerne fortalte om dette på ulike måter:

Ja, jeg ser jo i og for seg at det tilsynet som har vært nå, har vært nyttig. Og det er klart når det, når det heter statsforvalter og kommer med lovbrudd og en pisk, så retter man seg litt opp og gjør endringer i hvordan man jobber. (Kommune 2, deltaker 3)

Ja, ... de har jo bidratt til en forbedring her, ikke sant, for vi tenkte jo i utgangspunktet at vi var, at vi var gode, da. Og det tenker jeg ... det var vi, men vi kunne bli enda bedre, ikke sant, sånn at de har jo bidratt til en forbedring. (Kommune 2, deltaker 2)

Alle deltakerne beskrev hvordan den interne kartleggingspraksisen av brukerne hadde mangler, og hvordan tjenestene hadde fulgt opp disse manglene internt. Deltakerne påpekte verdien av at kartlegging bør gjøres likt, fordi det sikrer større likebehandling. Deltakerne mente at det derfor var bra at kartleggingsmangler ble påpekt gjennom tilsynet. I tillegg beskrev flere av deltakerne en stor forbedring i egen journalføring, hvor de etter tilsynet hadde satt større søkelys på å ha «gode begrunnelser» i vedtakene. Slik kommenterte en av deltakerne dette:

Ja, hovedendringen er jo at vi går mye tettere på hvert enkelt barn, ikke sant. Vi har alltid hatt et fokus på barn, men ikke i tilstrekkelig grad på hvert enkelt barn. Men der skal jo nå hvert barn kartlegges etter ulike kriterier, da, så det er jo en endring, eget kartleggings-skjema for barn som vi har ... Vi hadde fra før, men vi har da laget det nå etter statsforvalterens mere mal, da, denne som sto i denne veilederen, tatt utgangspunkt i punktene der. Og så er vi opptatt av at alle veilederne skal journalføre ting på samme måte. Det var nok ikke gjort før, men nå skal alle veiledere, og det er uavhengig av ytelse, ha samme overskrift når det skal journalføres noe rundt barna, sånn at det er lett å finne igjen, og sånn at det er lett å se at det er dokumentert at vi faktisk har gjort det, ja. ... Vi har alltid vært et kontor som har vært rause også med ytelser til barn, ja ... Så vi er jo opptatt av at alle barn skal ha fritidsaktiviteter, og vi gir ekstra til barn, og det har vi

alltid gjort, ja ... Så ja, men jeg tenker vi har fått en tydeliggjøring, kanskje, etter statsforvalteren, da. (Kommune 2, deltaker 2)

Noen mente at praksisendringene etter tilsynet hadde ført til at saksbehandlerne i større grad enn tidligere våget å stille ubehagelige spørsmål under kartleggingssamtalene med brukerne. De ga eksempler på hvordan de hadde bedret rutinene sine i retning av mer systematiske arbeidsprosesser og fått en forbedret metode for samtaler med brukerne. Endringene de iverksatte som følge av tilsynet, hadde gitt et økt søkelys på barn og større forståelse av at barnetrygden er «frie midler». Etter tilsynet har hjelpen truffet bedre, og den var mer tilpasset den enkelte barnefamilies behov, ble det hevdet:

Så jeg tror, jeg tror, jeg tror barnefamiliene kommer godt ut av det tilsynet, da, og kanskje ... – det håper jeg hvert fall – at man er litt rausere med barnefamiliene også, ikke sant ..., for det er, det er tungt, og disse barna, ja ... Sosialhjelp er lite penger å leve for, sånn at de lever ... Det er tøft, ja, så jeg, jeg tror kanskje det at ... nå hjalp det med barnetrygden også, men kanskje de får litt mer, og vi er i hvert fall mye flinkere til å kartlegge og fange opp ting som kanskje ikke har vært fanget opp tidligere. (Kommune 2, deltaker 4)

Utover alle de konkrete endringene i maler, rutiner og arbeidsprosesser ble det fremholdt at det er bra at Nav-kontorene har handlingsrom, slik dagens regelverk legger opp til. Et skjønnsbasert lovverk ga imidlertid noen ganger uheldige forskjeller i utøvelsen av praksis, mente noen. Samtidig påpekte andre at en for sterk standardisering kunne hemme det interne utviklingsarbeidet i tjenestene. Det var derfor ulike oppfatninger om hvor stort handlingsrom lovgiver og forvaltningen burde gi tjenestene, og hvilke utslag for mye eller for lite standardisering kunne ha på brukernivå. En av deltakerne uttrykte seg slik:

Jeg tenker egentlig at den var så spesifikk som det statsforvalteren har mulighet til å være, for det er jo ... Vi kommer jo ikke unna at dette her er en lov som er basert på individuelle vurderinger og skjønn, så det å på en måte skape en standard og en veileder som tar for seg alle eventualiteter, det går ikke. Da blir den altfor lang, og den kommer på en måte aldri til å treffe. Så jeg tenker jo at spesielt den veilederen, den er så konkret som den kan være. (Kommune 1, deltaker 1)

Utfordringer ved fremgangsmåte og tilsynets påvirkning på tjenestene

I flere av intervjuene kom det frem at tilsyn ble sett på som tidkrevende, og at den tilgjengelige tiden til rådighet i slike systemrevisjoner ble overvurdert av tilsynsmyndighetene. En av tjenestene viste til at det var blitt igangsatt to parallelle systemrevisjoner, og at dette var uheldig. Tidspunktet for tilsynet kunne derfor ha vært noe bedre. Et av kontorene mente at tilsynet kom brått på, uten den nødvendige tiden for dem til å områ seg internt. Andre deltakere definerte tilsynet som en belastning som ga noe dobbeltarbeid, og at det var slitsomt fordi det

kom i tillegg til alt annet i arbeidshverdagen. En av deltakerne påpekte at siden de ikke ønsket at oppfølgingen deres av lovbruddene ble et venstrehåndsarbeid, var mengden saker som skulle gjennomgås i systemrevisjonen avgjørende. Det ble bemerket at det var noe paradoksalt at statsforvalteren på den ene siden ga kontorene korte tidsfrister for å gi tilbakemelding, samtidig som selve tilsynet trakk ut i tid da det pågikk. En av deltakerne fra kommune 4 kommenterte det slik:

Det har også vært slitsomt fordi det blir jo en ekstra ting oppå ... en ekstra ting som tar veldig mye tid oppå den jobben vi er lovpålagt å gjøre, som vi må håndtere, og det er jo ikke ... har jo ikke vært noe ... det er jo ikke noe flere folk eller noe sånt, som gjør at det blir jo en ekstra oppgave som er ganske stor oppå det vi allerede må gjøre, sånn at det har vært en tøff prosess å stå i også når det er så travelt som det er [...], men i hovedsak positivt, opplever jeg det. (Kommune 4, deltaker 2)

Selv om deltakerne generelt sett var positive til tilsynet og fremgangsmåten fra statsforvalteren, mente mange av deltakerne at tilsynsmyndighetene generelt i for liten grad viste forståelse for praktiske hensyn som kunne forklare hvorfor det kom lovbrudd. Noen hevdet at dette kunne skyldes at statsforvalteren ikke kjente arbeidshverdagen i Nav godt nok. Deltakere påpekte at det burde være forståelse for at ansatte i tjenesten stort sett gjorde så godt de kunne. På den andre siden ble det vist til at tilsynsmyndighetene er låst i den rollen de har, fordi de kun vurderer og gir tilbakemelding på hvorvidt det er lovbrudd, og at dette kunne bidra til å gjøre gapet ned til det daglige arbeidspresset stort. Andre mente at det var en stor svakhet at tilsynsmyndighetene bare var innom kontorene og dermed fikk utvalgte øyeblikksbilder av arbeidspraksisen, og at det var et for ensrettet søkelys til å kunne peke på hva som ikke var godt nok:

Ja, det er jo det at veldig mange hos statsforvalter er jo jurister og jobber på en måte kun opp mot ... hundre prosent opp mot lovverket og har ikke da kanskje så stor ..., eller, forståelse har de kanskje sikkert, men at de har ikke, har det innblikket i det arbeidspresset og sånn som er, og hvordan hverdagen er for ... arbeidshverdagen faktisk er. Sånn at de tenker kun lovverk hundre prosent, og da kan det bli en liten, altså kravene blir innmari høye i forhold til arbeidet vi må gjøre i det daglige, så det blir en sånn liten «mismatch» der kanskje, ja. (Kommune 4, deltaker 2)

En av tjenestene fortalte at statsforvalteren mottok en liste over brukernavn i den innledende fasen av systemrevisjonen, og at dette var negativt fordi kontorets saksbehandlere dermed kunne spores tilbake til disse navnene. Noen av deltakerne mente at det burde vært en annen utvalgsmetode for mappegjennomgang. Dette ble særlig knyttet opp imot at utvalgsmetoden kan ha gitt tilfeldigheter i resultatene og dermed ha gitt skjeve utslag i statsforvalterens innblikk i arbeidspraksis. I neste omgang kan det ha påvirket konstateringen av lovbrudd ved noen kontorer. En av deltakerne illustrerte poenget på denne måten:

Det blir jo litt sånn når man [...] tilsyn, og så her har du, har her du, holdt på å si, alle de personene eller de ansattes saker som det skal gjøres tilsyn på, så ... Og da igjen er vi tilbake til det om hadde de godt nok grunnlag, eller liksom [...] at det var bare vi som hadde gjort den jobben med å finne brukere, eller var det gjort et utvalg? Så ja, absolutt, man kan kanskje kjenne på den, så det synes jeg var en veldig dårlig praksis som ... Så jeg tenker der blir det en følgefeil, da. Hvis det var sånn at det der faktisk var hele grunnlaget, så viser jo det at det var kanskje noen som ikke rakk, eller hadde mulighet til, å sende inn sine brukere. Men da slapp jo ... I gåseøyne så slapp de også unna tilsynet, hvis du skjønner. Tenker det er negativt for statsforvalteren, for da har de ikke hatt grunnlaget. (Kommune 3, deltaker 3)

Til tross for et generelt positivt inntrykk av egenvurdering som metode, som påpekt under tema 2, ble det også gitt beskrivelser av utfordringer ved bruken av vurderingsskjemaet. Noen erfarte at det var utfordrende å svare konkret i egenvurderingen, mens andre beskrev at det ikke alltid var mulig å gå i dybden av problemstillingene slik statsforvalteren forventet. En av deltakerne mente at noen av kravene fra statsforvalter var uoverkommelige. For å få til reell praksisendring hadde denne fremgangsmåten derfor sine svakheter, som beskrevet slik av en av deltakerne

Ja, nei, det er alltid sånn at en sånn type mal da må tolkes litt, for det samsvare[r] på en måte ikke helt med, hva skal jeg si, da, det ikke er like enkelt å svare på alle typer spørsmål, for det er litt vanskelig å hente ut det de spør om, til tider. Altså, hvis man enkelt kan forklare på en måte at det samsvarer ikke helt med praksis [...], så det er alltid en sånn tolkningssak, da, for hvordan vi skal forstå hvert enkelt punkt i en sånn type rapport. (Kommune 4, deltaker 1)

En av deltakerne mente imidlertid at det var tilsynsrapporten og interne revisjoner, og ikke egenvurderingen, som ga størst utslag i endring av praksis:

Nei, jeg tenker jo egentlig i utgangspunktet at det kanskje ikke nødvendigvis er så nyttig, for som sagt så er det er tilsyn i seg selv og de rapportene og [så] de dokumentene som statsforvalter går igjennom, som er relevant[e]. Egentilsynet er på en måte bare en sånn påminnelse om og en ... Det er egentlig noe vi gjør hele tiden, ikke sant, når vi har internrevisjoner, som vi har jevnlig. Dette her er ting som vi på en måte, vi justerer ... Det er ikke sånn at vi på en måte fortsetter i samme spor, altså ... Vi gjør jo ikke det samme som alltid mellom hvert tilsyn, ikke sant? Vi har kontinuerlige justeringer, vi har kontinuerlig tilbakemeldinger. (Kommune 1, deltaker 3)

Tema 4 Råd og refleksjoner fra tjenestene til forbedring av tilsyn

Deltakerne beskrev flere forslag til forbedringsområder for statsforvalterens gjennomføring av tilsyn. I det følgende gir vi igjen innspill til hvordan økt involvering av ansatte i tilsyn kan være konstruktivt, hvorfor veiledning og samkjøring av regional og lokal praksis vil være fordelaktig, og hvordan positive tilbakemeldinger til tjenestene fra tilsynsmyndigheten kan være verdifullt for forbedring av praksis.

Involvering av ansatte

Noen av deltakerne etterlyste mer involvering av ansatte under oppstarten av og i avslutningen av systemrevisjonen. I tillegg ble det nevnt at det det burde vært gjort tydelig at hele Nav-kontoret var omfattet av tilsynet. Det ble fremmet forslag om at det burde ha vært et formøte mellom statsforvalteren og saksbehandlerne, slik at ansatte fikk anledning til å stille spørsmål til statsforvalteren. Dataene indikerte i tillegg at det hadde vært nyttig med en form for varslings og opplærings i forkant av gjennomføringen av systemrevisjonen fordi dette hadde kunnet «ufarliggjøre» tilsynet. Deltakere fra to av kommunene beskrev dette slik:

Det som hadde vært fint, hadde vel kanskje egentlig vært om hele kontoret ble involvert i større grad både med oppstart og med avslutnings- eller oppsummeringsmøte, for å egentlig vise litt at hele kontoret skal med, at det er ikke bare de som sitter og behandler søknader om sosialhjelp, fordi det her ... dette påvirker alle. (Kommune 1, deltaker 1)

Samtidig at de også skal kartlegge, men jeg tror jo at vi som jobber på sosial, skulle hatt en egen bolk med statsforvalteren og kunne [...], at vi kunne stilt litt spørsmål, sånn at vi vet at vi vurderer ting rett. Det tror jeg vi kunne hatt, for da ... for jeg er jo litt opptatt av at vi skal ikke bare ha tilsyn, vi skal jo også få en endring og en varig endring og også en endring som saksbehandlerne kjenner at dette her kan d[e] være med på. Man er helt avhengig av det. (Kommune 3, deltaker 4)

Noen av deltakerne mente at statsforvalteren burde ha intervjuet flere ansatte. Andre mente at tilsynet kunne ha vært rettet inn mot enkelte veiledere for å kvalitetssikre arbeidet. En av tjenestene foreslo at statsforvalter burde ha vært med på ledermøter internt, og flere av tjenestene mente at statsforvalter burde «hospitere» hos et Nav-kontor for å se det praktiske hverdagsarbeidet. En slik erfaring kunne ha gitt statsforvalteren mer innsyn i avveiningene Nav-kontorene gjør mellom hensynet til generalitet og dybden i de ulike sakene:

Ja, det er noen ganger jeg [har] tenkt at det hadde jo sikkert vært nyttig for dem [å hospitere] på Nav-kontoret, sant, for å få mer forståelse av

hvordan hverdagen er da. Men, men så ... de har jo en annen rolle – de skal sørge for at lovverket blir fulgt, sant, det er jo det som er deres rolle. (Kommune 4, deltaker 3)

Ja, det er et godt spørsmål, og det ... det gjelder jo mye annet også hvor jeg tenker at man kanskje ikke har helt bakkekontakt, men nå er det dette. Nei, jeg tenker av og til så har de en forventning om at vi skal gå så i dybden, at det er ikke ... det er ikke mulig. Sånn at ... ja, jeg tenker av og til også at de ... ja, tar vurderinger som vi ikke er enig, på en måte, i ... Men det kan være andre saker, jeg tenker ikke akkurat på dette her nå, men ... Og da tenker jeg også at noen av de hadde hatt godt av å jobbe litt på, på et Nav-kontor og se hvordan det fungerer. (Kommune 2, deltaker 4)

Veiledning og samkjøring av regional og lokal praksis

Noen av deltakerne hadde erfart at de ikke fikk konkrete svar fra statsforvalteren, og dermed satt de igjen med spørsmål etter at det var påvist lovbrudd. De ønsket at statsforvalteren mer tydelig skulle gi uttrykk for hvor tjenestene «bommet» med praksisen sin. Eksempelvis kunne statsforvalteren ha kommet med tilleggsspørsmål eller forslag i de tilfellene hvor de uttalte at skjemaer eller maler som tjenestene benyttet seg av, ikke var «tilstrekkelige»:

De sier jo, de sier jo at de skal hjelpe oss, men jeg synes jo faktisk at de da kanskje kunne ha kommet med noe tilleggsspørsmål, forslag i hvert fall, når de har fått vårt kartleggings skjema. For jeg tenker [at] de har jo noen tanker på hva som ikke er der, istedenfor å bare si [...]: «Er det tilstrekkelig?» Klarer vi å tenke på alt absolutt hele tiden? Vi gjør ikke det. (Kommune 3, deltaker 2)

En generell oppfatning blant tjenestene som ble intervjuet, var at statsforvalteren kunne ha vært enda mer i dialog med tjenestene og gitt mer veiledning. Råd og veiledning burde ha kommet i tillegg til statsforvalterens primæroppgave med å utøve kontroll med tjenestene. To av kontorene beskrev dette slik:

[...] jeg skulle ønske at det kanskje var åpent for litt mer dialog, da, der og da, når man får denne beskjedene, for det, ja, som sagt ... vi tok det veldig tungt når det kom, så ja. (Kommune 2, deltaker 3)

Ja, altså, det jeg savner generelt etter tilsyn, det er jo da litt mer spesifikke tilbakemeldinger, altså istedenfor å bare si at 'dette er et lovbrudd', så er det jo da ikke en ... Det følger jo ikke med en løsning på det. (Kommune 1, deltaker 4)

Verdien av positive tilbakemeldinger

Flere av deltakerne ytret i tillegg et ønske om positive tilbakemeldinger fra statsforvalteren. Intervjudataene våre viste at statsforvalteren med fordel kunne ha formidlet eksempler på god praksis og ikke ensidig pekt på feil og avvik. Dette ville kunne ha bidratt til at tjenestene følte at betydningen av det iherdige arbeidet deres ble anerkjent, og det kunne ha styrket motivasjonen for de ansatte i tjenesten. Særlig deltakere fra kommune 2 kom med flere beskrivelser knyttet til dette:

[O]g så tenker jeg at statsforvalter kanskje istedenfor bare å påpeke feilene våre, kunne på en måte sagt at «vi ser at dere gjør en god jobb», da, for det var ingenting sånn ... Og dette sitter alle veilederne og hører på, ikke sant ... Det var ... ja, så på en måte så føler du at du har fått slakt, ikke sant? Sånn at ja, de kunne vært litt mer ... ja, delt det opp litt mer, da, og sagt at «vi ser at dere gjør en god jobb», ikke sant, «men det mangler sånn og sånn». (Kommune 2, deltaker 4)

Jeg tror ... ja, det kunne jo, ikke sant ... «vi ser dere er gode på å ha tett kontakt med brukerne deres», ikke sant, og det – og hvis det hadde vært skriftlig, for eksempel, og vi kunne bringe det tilbake at statsforvalteren ser at «dere har masse samtaler, dere følger opp tett», ikke sant, «dere er i masse dialog, og det er jo det vi ønsker», ja, da vil jo det styrke motivasjonen for jobb, ikke sant? Og en bekreftelse av at ok, her er vi virkelig på riktig vei, da. Så jeg tror jo at det er lurt, ja. (Kommune 2, deltaker 2)

Drøfting av utvalgte funn

I denne delen av rapporten løfter vi frem noen av studiens funn og drøfter disse i lys av utvalgt litteratur. Bakteppet for diskusjonen er FOU-prosjektets mål om faglig kvalitetsutvikling av tilsyn. Vi gir derfor først en kort innledning. Etter det legger vi vekt på momenter knyttet til:

- å samkjøre praksis
- å få til balanse mellom sentrale føringer og lokal tilpasning
- å styrke tilsynets veiledende rolle
- å sikre relevans og realisme i gjennomføringen av tilsyn
- å utvikle pedagogisk utformet informasjon som styrker involvering av tjenestene

Til slutt følger forhold ved studien med mulig betydning for funn og konklusjoner.

Kvalitetsutvikling av tilsyn - eksisterende kunnskap og frempek

Å utvikle kvaliteten i tilsyn og å forbedre kvaliteten i tjenestene som følge av tilsyn er uttalte strategiske myndighetsmål. Dette er blant annet omtalt i Helsetilsynets strategiske plan 2020–2025, Veileder for tilsyn utført som systemrevisjon og i årsrapportene (Helsetilsynet, 2018, 2020, 2022a, 2023c). Helsetilsynets årsrapport for 2023 fremhever satsingen på det strategiske utviklingsarbeidet «Tilsyn 2030» (Helsetilsynet, 2024a). Også formålsparagrafen i helsetilsynsloven angir målet om at tilsyn skal være delaktige i å påvirke forbedring av tjenestene, jf. §1: «et statlig tilsyn som bidrar til å styrke sikkerheten og kvaliteten «[vår utheving]» i helse- og omsorgstjenesten [...]».

Litteratur fra både internasjonal kontekst og norsk tilsynssetting har pekt på behovet for mer kunnskap om hvilken påvirkning tilsyn kan ha på kvalitet i tjenestene, og har vist til verdien tilsyn har som ekstern kontrollmekanisme og som en katalysator for ledere til å adressere utfordringer i egen virksomhet (Flodgren et al., 2011, 2016; EPSO, 2012; Shaw et al., 2019; Hovlid et al., 2020a, 2020b, 2020c; Husabø et al., 2020a, 2020b; Øyri et al., 2021, 2023; Van Vliet et al., 2021). I tillegg gir forskningen indikasjoner på at det er et økende søkelys på metodikk og valg av metode, samt at kompetansesammensetningen i tilsynsteamene er en viktig del av det å sikre et virkningsfullt tilsyn som kan bidra til intern kvalitetsforbedring (Husabø et al., 2020b; Leistikow et al., 2022; Øyri et al., 2024b). Særlig sentralt er å involvere ulike aktører i tilsynsprosessen, for eksempel gjennom mer intensiv og omfattende inkludering av helsepersonell, pasienter og pårørende i informasjonsinnhenting og ved å drøfte årsaks kompleksiteten i hendelsesbaserte tilsyn (Wiig, 2019; Wiig et al., 2021a, 2021b; de Graaff et al., 2024; Øyri et al., 2024a).

I tillegg til å styrke kvalitet og sikkerheten ved tjenestene, jf. helsetilsynsloven § 1 (1) første del, skal tilsynets rolle også være å styrke «befolkningens tillit «[vår utheving]» til helsepersonell og helse- og omsorgstjenesten». Tillit og legitimitet er derfor en viktig målsetting bak utformingen av den norske tilsynsmodellen (Helsetilsynet, 2023a, 2023b). Tidligere forskning har indikert at tillitselementet kan være en nøkkel overfor publikum, altså tjenestemottakerne og ansatte i tjenestene, for å styrke troen deres på at tilsyn kan påvirke kvaliteten på tjenestene til det bedre (Hovlid et al., 2020a; Øyri et al., 2024b; de Graaff et al., 2024).

Til tross for eksisterende kunnskap om hva som kan forbedre og styrke tilsynsrollen og metodeanvendelsen generelt, samt en betydelig forekomst av tilsynsinterne anbefalinger og strategiske målformuleringer, kan funnene i denne rapporten gi noen frempek, og bidra til å tette noe av kunnskapsgapet.

Samkjøring av praksis og balanse mellom sentrale føringer og lokal tilpasning

Funnene i denne rapporten tyder på et behov for større samkjøring av praksis på tvers av tjenestestedene når det gjelder kartlegging av brukernes behov for økonomisk stønad. Dette blir også reflektert i Helsetilsynets risikovurdering, hvor manglende kartleggingsverktøy blir påpekt som et forbedringsområde (Helsetilsynet, 2022c). Alle Nav-kontorene som har vært med i studien vår, beskrev egen praksis knyttet til kartlegging og utviklingen av skjemaer benyttet til dette. Dette ble av flere betegnet som et arbeid som i større grad kunne være tjent med at det ble gjort noe mer standardisering. Basert på disse funnene har vi i denne rapporten lagt til grunn at en samkjørt praksis på tvers av regioner bør etterstrebes. Dette kan eksemplvis søkes oppnådd gjennom at Helsetilsynet og det relevante direktoratet øker bistanden sin til å utarbeide felles maler for kartlegging. Et felles malverk med rom for lokale tilpasninger vil medføre en mer ensartet praksis i hele landet, uavhengig av hvor brukerne mottar sine sosiale tjenester. Forskning fra settinger som helsetjenesten og oljeindustrien har demonstrert hvordan det kan være fordelaktig med en balanse mellom detaljert standardisering og selvregulering (Chuang, 2013; Lindøe et al., 2018; Lindøe & Baram, 2019). Slik vil myndighetene kunne tilrettelegge for minst mulig vilkårlighet og uønsket variasjon i tjenestene som tilbys (Isaksen et al., 2018; Riksrevisjonen, 2019). Et slikt perspektiv kan ha overføringsverdi til konteksten sosiale tjenester, hvor et felles malverk med en viss grad av standardisering, men med mulighet for noe fleksibilitet, vil bøte på det tjenestene etter dagens praksis har karakterisert som unødvendig merarbeid. Slik praksisen er i dag, synes det å råde en forutsetning der den enkelte tjenesten som har fått påpekt mangelfull kartlegging, skal måtte utarbeide og supplere egne kartleggings skjemaer. Vi legger til grunn at en slik praksis med en rekke parallelle kartleggings skjemaer, alle utviklet lokalt, skaper uforholdsmessig stor tidsbruk og beslaglegger allerede knappe ressurser lokalt. Basert på funnene trengs det trolig en justering av denne praksisen, blant annet ved hjelp av tettere faglig oppfølging fra tilsynsmyndighetene og fagdirektoratet.

I tillegg vil en mer ensartet praksis kunne bidra positivt til å sikre prinsippet om likebehandling. Slik situasjonen er beskrevet av deltakerne vi intervjuet, er det ikke gitt at brukerne mottar de samme tjenestene, og ytelsesnivået varierer. Selv om det er et skjønnsmessig handlingsrom i forvaltningens saksbehandling og det kan være gode argumenter for at saker som fremstår forholdsvis like, likevel skal behandles forskjellig, kan en for ulik vurderings-, vedtaks- og stønadstildelingspraksis i Nav være uheldig sett ut fra et brukerrettighetsperspektiv (NOU 2019: 5). Også fra brukerrådet i Helsetilsynet har det kommet innspill om å standardisere tjenester og tilsyn (Helsetilsynet, 2023d).

Viktigheten av dette bekreftes ytterligere gjennom kravet til «en betryggende og forsvarlig saksbehandling», jf. sosialtjenesteloven § 41, jf. forvaltningsloven. For saksbehandling i saker om tildeling av sosiale tjenester kommer forvaltningslovens regler til anvendelse, og det er det enkelte Nav kontoret som skal sørge for at arbeidspraksisen deres «bidrar til å sikre riktige avgjørelser». Funnene som i vår studie indikerer mangelfull dokumentasjon og journalnotatføring, kan tenkes relatert til ulik operasjonalisering kontorene imellom av hvor listen skal legges med hensyn til nedtegnelser i journal. I Nav sammenlignet med i helsetjenesten er ikke dokumentasjonskravet i journal angitt i særlov, men følger av forvaltningslovens regler. Mangel på skriftlighet, som beskrevet av noen av studiens deltakere, reflekterer muligens dette. Ifølge forvaltningsloven § 11 bokstav d skal også muntlige opplysninger dokumenteres skriftlig («nedtegnes eller protokollføres») så vidt det er mulig. Også Rundskriv til lov om sosiale tjenester i NAV, kapittel 5 om saksbehandling, bemerker at hvordan opplysningene skal dokumenteres, må vurderes, men at opplysninger i saken alltid skal være skriftlige, «enten dette er i form av innhentede dokumenter eller nedtegnelser i søknad eller øvrige saksdokumenter», jf. sosialtjenesteloven § 41 (Nav, 2012; 2024). Denne rapportens funn holdt opp imot saksbehandlingsbestemmelsene antyder derfor et behov for å styrke Nav-ansattes «ryggmargsrefleks» når det gjelder å dokumentere opplysninger av betydning for brukerens sak (Arbeids- og velferdsdirektoratet, 2022).

Går vi over til funnene som gjelder egenvurdering, egenrapporteringen, oppfattet deltakere i studien dette som en god og hensiktsmessig metode for å vurdere egen praksis. Det ble påpekt at metoden la til rette for at tjenesten selv kunne bestemme retning på forbedringsarbeidet. Til tross for positive holdninger til og erfaringer med egenrapporteringen ble det også vist til interne utfordringer med betydning for forbedringsarbeidet som holdt sammen med det lokale handlingsrommet kunne føre til at det ble etablert særegne praksiser.

Dette mener vi illustrerer viktigheten av – og viktigheten av å ha bevissthet om – balansen mellom lokal tilpasning og implementering og sentrale og prinsipielle føringer. Tilsvarende erfaring har blitt tilkjennegitt i tidligere studier som har sett på betydningen av regelverk og tilsyn som tilpasses virksomhetene som er under tilsyn (Schaefer & Wiig, 2017; Hovlid et al., 2020a, 2020c; Øyri et al., 2021, 2024a, 2024b).

På den ene siden kan et for sterkt innslag av handlingsrom i hvordan lovbruddene skal rettes, herunder hva en kartlegging skal inneholde, gi uheldige utslag med hensyn til lokale prioriteringer: Ledelsesforhold internt og kommunikasjon og informasjon mellom nivåer i kommunene kan spille inn på løsningene, og ressurspress blir avgjørende for hva som søkes løst og forbedret på kort sikt for å «lukke» lovbruddene. Dette kan i ytterste konsekvens også bidra til avvik mellom oppfølging, vurdering og tildeling for brukerne, slik at det ikke samsvarer med behovene og/eller ikke følges opp, vurderes eller tildeles noenlunde likt på tvers av tjenestene og regionene.

På den andre siden taler hensynet til tjenestenes egen medvirkning og motivasjon for at det vil være nødvendig at den enkelte tjenesten selv kan gjøre prioriteringer ut fra egne behov og forutsetninger. En slik virksomhetsindividuell inngang, eksempelvis til internkontroll, finner vi igjen i kommuneloven § 25-1, hvor tilpasning av internkontroll skal «tilpasses virksomhetens størrelse, egenart, aktiviteter og risikoforhold». Funnene våre kan tyde på at det kan være et viktig strukturelt grep at også lederansvaret for internkontroll tydeliggjøres ytterligere, etter inspirasjon fra helse- og omsorgstjenestens forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring (2016).

I kjølvannet av systemrevisjonen sendte Seksjon for virkemidler i Nav ut et brev «Vedrørende kartlegging av barn – innhenting av informasjon skal være tilpasset den enkelte sak» (Nav, 2024a). Hensikten med brevet var å understreke at informasjonen i saksbehandlingen skal være tilpasset den enkelte saken og ikke basere seg på veilederen som Helsetilsynet hadde utarbeidet i forbindelse med gjennomføringen av tilsynet. En slik type presisering fra sentralt hold i Nav til Nav-kontorene lokalt er et skritt i riktig retning med tanke på deltakernes ønske om større innslag av konkret veiledning fra sentralt myndighetshold. Samtidig bekrefter denne presiseringen også det tidligere nevnte poenget, at studiens deltakere etterlyste en standardisering av maler. Slik sett synes det som om brevet på den ene siden imøtekommer behovet for presis veiledning, mens det på den andre siden ikke anerkjenner behovet for sentrale føringer for mer standardiserte maler for saksbehandling.

Fremover vil det være nødvendig å gjøre en omstendelig vurdering av hvor balansepunktet mellom sentrale føringer og tjenestenes desentraliserte beslutningsevne og beslutningstaking lokalt skal ligge. Her kan Helsetilsynet med fordel vurdere å etterspørre innspill til balansepunktet i standardisering av malverk fra et bredt utvalg av de lokale og regionalt forankrede tjenestene.

Styrke tilsynets veiledende rolle

Mange av deltakerne løftet frem behovet for positive tilbakemeldinger fra statsforvalteren. Slik tilbakemelding ble etterlyst både i forbindelse med statsforvalterens avsluttende oppsummeringsmøte, hvor lovbruddene ble presentert, og generelt i kontakten mellom tjenestene og myndighetsinstanser.

Et søkelys også på en positiv arbeidspraksis harmonerer både med tidligere anbefalinger fra EPSO og med nyere forskning (EPSO, 2012; Øyri et al. 2020, 2021, 2024a, 2024b). Øyri og kollegaer (2021) har tidligere vist at mens ledere savnet tilsyn som gikk ut over det å kun påpeke lovbrudd, kunne inspektørene selv være skeptiske til en slik dualitet i arbeidet fordi det kunne villedde tilsynsobjektene til å tro at systemet deres generelt fungerte godt (Øyri et al., 2020, 2021). Selv om læringsteori påpeker at læring fra positiv arbeidspraksis kan være mer utfordrende enn å lære fra avvik fordi positiv arbeidspraksis er «normalen» og dermed vanskelig å problematisere (prinsippet om ikke-assosiativ læring; Hollnagel et al., 2013), kan det også virke motiverende og bidra konstruktivt til forbedring (Lawton et al., 2014; Hegde et al., 2020; Øyri, 2021). På bakgrunn av det beskrevne behovet fra tjenesten, sammenholdt med tidligere forskning, synes det relevant at tilsynsmyndighetene i større grad bør gi eksempler på hva god praksis innebærer for det konkrete temaet som velges ut for systemrevisjon. I tillegg vil dette bidra inn mot det som rapportens hovedfunn indikerer om at tilsynet bør balansere kontrollfunksjonen sin med en veiledende rolle. Dette kan forsøkes sikret gjennom større grad av opplæring og veiledning fra nasjonalt og regionalt nivå og ut til tjenestene lokalt, både fra relevant direktorat, statsforvalternivå og Helsetilsynet sentralt.

I tillegg viste funnene våre at noen av Nav-kontorene, som følge av tilsynet, hadde blitt mer klar over barnetrygdens formål og at denne skulle holdes utenfor ved beregningen av ytelse for søknad om økonomisk stønad. En slik forståelse bekreftes gjennom Rundskriv til lov om sosiale tjenester i NAV § 18: «Ved vurdering av søknad om stønad til familier skal det ikke tas hensyn til barnetrygd og barns inntekt av arbeid i fritid og skoleferier.» (Nav, 2012; 2024). Sammenholdt med barneperspektivets betydning i alle saker som behandles av Nav, kan denne økte bevisstheten hos saksbehandlerne tenkes å gi utslag i større grad av likebehandling på tvers av kontorene (NOU 2019: 5; Nav, 2024a, 2024b). Slik sett kan systemrevisjonen vurderes å ha hatt veiledende betydning for tjenestenes arbeidspraksis utover å få rettet de lovbruddene som kom frem i tilsynsrapportene. Slik påvirkning på tjenestenes arbeidspraksis bør betraktes som en positiv sekundæreffekt fra systemrevisjonen.

Noen av deltakerne mente imidlertid at man i tilsynet ikke var nysgjerrig nok på hvilke praktiske hensyn som kunne bidra til å forklare hvorfor praksis ikke samsvarte med gjeldende lovverk. Antakelsen her er at dersom statsforvalteren etterspør forklarende årsaker i tillegg til å konstatere lovbrudd, vil det kunne bidra til å forklare uheldig praksis og gjennom det styrke rasjonalet for å iverksette tiltak i tjenestene. Slik sett vil motivasjonen bak det lokale forbedringsarbeidet også kunne styrkes fordi man da ikke utelukkende konsentrerer seg om kortsiktig lukking av de påviste lovbruddene. Å gå dypere bakover og finne de sammensatte årsakene slik at den uheldige praksisen kan opphøre i et langsiktig perspektiv, vil kunne være tjenlig for både tjenestene og brukerne samt med hensyn til kvalitetsutvikling i tilsyn. Betydningen av å søke etter bakenforliggende hendelser gis for øvrig støtte i Helsetilsynets tidligere arbeid med varsler om alvorlige hendelser (Helsetilsynet, 2019).

Sikre relevans og realisme i gjennomføringen av tilsyn

Noen av deltakerne beskrev utfordringer knyttet til tilsynets valg av utvalgsstrategi. Utfordringene gjaldt både utvelgelsen av hvem som fra det enkelte Nav-kontoret skulle intervjues av statsforvalteren, og utvalget av saksmapper. Det ble hevdet at tilsynsmyndigheten ikke nødvendigvis fikk et helhetlig bilde av Nav-kontorets praksis fordi det var opp til kontorene selv å sende inn saksmapper. På tilsvarende vis ble utvalgsproblematikk påpekt i EPSOs rapport fra 2012, hvor likemannsvurderingen anbefalte Helsetilsynet å velge ut organisasjoner i systemrevisjon basert på stratifisering (EPSO, 2012). Begrunnelsen for anbefalingen var muligheten en slik utvalgsstrategi gir til å inkludere og dermed vurdere både gode og mindre gode virksomheter (EPSO, 2012). Av dette kan det utledes at for å sikre et best mulig vurderingsgrunnlag for tilsynet har utvalgsstrategien som legges til grunn for tilsynets datainnsamling, mye å si. Funnene vi har gjort, sammenholdt med disse tidligere anbefalingene, tilsier at Helsetilsynet bør vurdere ulike varianter av utvalgsstrategier i planleggingen og gjennomføringen sin av fremtidige systemrevisjoner. Dette vil kunne bidra til å styrke relevansen og troverdigheten til tilsynets konklusjoner. Viktigheten av tillit til konklusjonene i tilsynssammenheng, slik at tilsyn skal kunne bidra til kvalitetsforbedring og læring, ble nylig demonstrert i forskning på norske kirurgers erfaringer med ekstern vurdering (Øyri et al., 2024b). Det synes tilsvarende viktig å sørge for å opprettholde og styrke tilliten mellom tilsynsmyndigheter og medarbeidere i Nav.

Videre illustrerer funnene i denne rapporten et paradoks: Tjenestene ble ikke overrasket over at det ble funnet lovbrudd, noen forventet det basert på mangler i egen praksis, men de betraktet like fullt disse lovbruddene som alvorlige. Dette kaster et lys over at ressursforutsetningene hos tjenestene på den ene siden og myndighetenes forventning om kvalitetsnivået på kartleggingene og de oppgavene tjenestene totalt sett skal løse, på den andre siden til dels er uforenelige. Vi mener at denne ubalansen mellom ressurser og oppgaver og kvalitetsforventninger forsterkes av det som er en av tilsynets primæroppgaver: å bidra til å styrke sikkerheten og kvaliteten i tjenestene gjennom å blant annet påpeke, ut fra en forsvarlighetsvurdering, hva som er avvik fra god praksis (jf. sosialtjenesteloven § 4, jf. helsetilsynsloven; Helsetilsynet, 2022a). Tilsynet vurderer dermed hva som kan betegnes som et forsvarlig nivå i tjenestenes arbeidspraksis, basert på anerkjent faglig praksis, fagkunnskap, faglige retningslinjer og andre samfunnsetiske normer (Molven, 2009; Helsetilsynet, 2022a). Og, idet «faglig forsvarlighet» er en rettslig standard, hvis innhold vil kunne endre seg over tid og i tråd med samfunnsmessig, teknologisk og verdimessig utvikling, er det ikke utenkelig at vurderingene i noen tilfeller vil kunne oppfattes urimelig strenge ute i tjenestene (Molven, 2009; Helsetilsynet, 2022a).

Et slikt gap mellom forventet kvalitet og det som praksisfeltet reelt sett er i stand til å levere av tjenester, er ikke et ukjent fenomen i litteraturen. I helsetjenesten beskrives denne forskjellen ofte som et gap mellom «work as imagine» og «work

as done» (Hollnagel, 2018). Dikotomien viser seg også igjen i det deltakerne våre beskrev som en ensidig vekt på lovverket og avvik fra dette og den juridiske vurderingen som statsforvalteren gjør i forbindelse med et tilsyn. Tilsvarende har tidligere forskning på tilsyn i norsk helsetjenestekontekst vist at tilsyn kan bidra til å gjøre tjenestene oppmerksomme på svakheter i eget system, men at det likevel ofte er vanskelig eller umulig å overføre inspektørens anbefalinger til praksis, ofte fordi de i for liten grad tar hensyn til kompleksiteten i tjenestene (Øyri et al., 2021, 2024b). Veiledernes arbeidshverdag ble av deltakerne våre beskrevet som så kompleks og ressurs- og tidkrevende at det realistiske og faktiske kvalitetsnivået på eksempelvis vurderingene og kartleggingsprosessene naturlig derfor ville måtte avvike fra myndighetenes norm. En slik oppfatning, mener vi, kan svekke tilliten til tilsynets evne til å påvirke tjenestenes arbeidspraksis. I tillegg kan det bidra til å svekke oppfatningen av tilsyn som et virkemiddel som har forbedring – og ikke sanksjoner – som mål. Selv om tilsynskonteksten er en annen enn sosiale tjenester, beskrives det i litteraturen at en slik vridning i formål kan ha mulige problematiske implikasjoner på tjenestenivå (Ytterdahl et al., 2023).

Denne rapporten har også vist at noen av deltakerne anbefalte myndighetene å hospitere ved et Nav-kontor for å få økt innsikt i tjenestenes utfordringer og komplekse avveininger. Tidligere forskning har vist til noe av det samme – at dersom tilsynet skulle ha betydning for forbedring i kvalitet og sikkerhet i sykehusene, og oppleves «rettferdig», hang det sammen med erfaring og kompetanse hos de inspektørene som var satt til å gjennomføre tilsynet (Hovlid et al., 2020a; Husabø & Hovlid, 2023; Øyri et al., 2021, 2024b). På bakgrunn av denne rapportens hovedfunn kan Helsetilsynet derfor vurdere en anbefaling, eller et krav, om at det i tilsynsteamet er minst én med praktisk, relevant erfaring fra tjenestene som undersøkes. I veilederdokumentet tilhørende denne systemrevisjonen presiserer Helsetilsynet riktignok at tilsynslaget skal ha både sosialfaglig og juridisk kompetanse, og indikerer på den måten en tydelig bevissthet om viktigheten av slik spesifikk fagkompetanse (Helsetilsynet, 2022a). Likevel kan det være hensiktsmessig å vurdere en eller flere hospiteringsdager for å ytterligere sikre at tilsynets kunnskap om tjenestene er «up to date», og at de besitter et mest mulig relevant virkelighetsbilde. En slik utvikling vil videre kunne bidra til et mest mulig fornuftig valg av tema for tilsyn, med en innretning mot områder hvor risikoen for svikt er spesielt stor. Deltakernes forslag kan derfor leses som et innspill som reflekterer Helsetilsynets strategiske mål for perioden 2020–2025 om at et virkningsfullt tilsyn kan søkes oppnådd blant annet gjennom risikobasert tilsyn (Helsetilsynet, 2020).

I tillegg vil den økte innsikten tilsynet oppnår gjennom en slik hospiteringsordning, kunne bidra til

1. at tilsynet får et bedre kunnskapsgrunnlag til å forstå årsaker til lovbruddene og gjennom det
2. kan bidra til å veilede tjenestene til å foregripe risikoer i tjenestene

På denne måten vil tilsyn kunne bidra både mer proaktivt til å kontrollere og håndtere risiko og være et ledd i det forebyggende forbedringsarbeidet i tjenestene. Å kunne balansere en slik tosidig tilsynsstrategi harmonerer med det som blir beskrevet i reguleringsteori som en del av «the regulatory craftsmanship» (Sparrow, 2000). Andre har fremmet modellen «verdibasert» tilsyn, hvor samfunnsmessige primærverdier legges til grunn for utøvelse av tilsynsaktiviteter heller enn ensrettet regelverksetterlevelse (Leistikow et al., 2019). En slik dreining vekk fra å ensidig konstatere lovbrudd vil derfor kunne bidra til at tilsynet får større påvirkning på forbedringsarbeidet og gjennom det økt relevans og legitimitet blant tjenestene.

Pedagogisk utformet informasjon og kommunikasjon

Nylig publisert forskning på metoder og involvering i tilsynskonteksten spesialisthelsetjenesten viser til en økt forventning om å involvere objektene som tilsynet gjelder, i tilsynsprosessen (Øyri et al., 2024a). Resultatene indikerer at helsepersonell, pasient og pårørende potensielt kan utfylle saksbildet og påvirke tilsynets beslutningsprosess, men at involvering og medvirkning likevel er ufullstendig praktisert fra tilsynsmyndighetenes side (Øyri et al., 2024a). At dagens tilsynssystem er på kollisjonskurs med forventningsnivået hos tjenestene og i publikum, fremholdes som en implikasjon av de nevnte funnene (Øyri et al., 2024a). Likeledes viser funnene i denne forskningsrapporten at selv om tilsyn med Nav kontorene har hatt en positiv innvirkning på tjenestenes forbedringsarbeid, er det mulig å gi enda mer og kvalitativt bedre informasjon til de ansatte i tjenestene som er involvert i tilsyn. Også reguleringsteori og forskning viser til betydningen av deltakelse, interaksjon og dialog i regulerings- og implementeringsprosesser (Braithwaite, 2011; Forseth & Rosness, 2021; Øyri & Wiig, 2022). I tillegg indikerer funnene våre at det er et behov for at kommunikasjonen som går fra statsforvalteren og ut til tjenestene, treffer bredt internt, og at tilsynsprosessen og konklusjonene formidles på en pedagogisk måte. Verdien av det siste styrkes gjennom det som kommer frem i brukerrådets møtereferat angående saken «Overordnet faglig styring – kvalitetsmål for godt tilsynsfaglig arbeid» (Helsetilsynet, 2023d). Her blir det presisert at det vil være viktig at konklusjoner om lovbrudd blir formulert slik at «svikt / fare for svikt i tjenesteutøvelsen kommer klart frem (alle)», og slik at «konsekvenser for brukerne kommer klart frem (alle)» (Helsetilsynet, 2023d). Slik tydeliggjøring vil kunne bidra til å redusere inntrykket av at det mangler utfyllende informasjon og kommunikasjon fra statsforvalteren, slik som noen av tjenestene involvert i denne studien har beskrevet.

Sammenfallende funn i tilsyn med barnevernstjenesten

I arbeidet med analysen av dataene i denne rapporten kom det frem noen sammenfall mellom resultatene for systemrevisjonen av sosiale tjenester i Nav og tilsvarende systemrevisjon av barnevernstjenesten (Bergerød & Øyri, 2024). Tre elementer viste seg i særdeleshet for begge fagområdene:

1. Det ble beskrevet en uheldig ubalanse i intervjusituasjonene med statsforvalteren.
2. Manglende dokumentasjon/rapportering i journal ble ikke ansett som ensbetydende med dårlig kvalitet på tjenestene og jobben som var lagt ned, før statsforvalteren konstaterte lovbrudd.
3. Omdømmeproblematikk ble beskrevet som utfordrende å håndtere, særlig hvor media plukket opp lovbrudd publisert i tilsynsrapportene. Dette påvirket ansatte i tjenesten negativt, både når det gjaldt brukere og publikum, og kunne bidra til å svekke motivasjon internt i organisasjonene.

Vi mener at disse fellestrekkene styrker funnenes betydning, henholdsvis i begge studiene eller rapportene, og skaper et forsterket insentiv for statsforvalterne og Helsetilsynet til å endre på noe av planleggingen og gjennomføringen sin av fremtidige systemrevisjoner.

Forhold ved studien med mulig betydning for funn og konklusjoner

Forhold ved utvalget og rekrutteringen med mulig betydning for studiens funn og konklusjoner

Følgende momenter med tilknytning til utvalget og rekrutteringen av deltakere i studien kan tenkes å ha hatt en innvirkning på hvilke funn og konklusjoner vi har kommet frem til:

- antallet tjenester og deltakere vi intervjuet i studien,
- store og små kommuner som ble valgt ut til å delta i studien,
- balansen mellom ledere og veiledere som ble rekruttert og intervjuet i studien,
- hvem som faktisk takket ja til å delta, og hvem som enten takket nei eller avsto fra å svare på henvendelsen om deltakelse i studien.

Forhold ved utviklingen av spørsmål til intervjuene og ved intervjugjennomføringen med mulig betydning for studiens funn og konklusjoner

Det kan ikke utelukkes at deltakernes forventninger til prosjektet og intervju spørsmålene kan ha vært påvirket av det de på forhånd hadde lest om forskningsprosjektet i det tilsendte informasjonsskrivet. I tillegg kan det ha hatt betydning for studiens funn hvilke fakta, erfaringer og refleksjoner deltakerne trodde prosjektet kunne dra nytte av. Gjennom prosessen med å utvikle og gjennomføre forskningsprosjektet diskuterte vi, forskerne Øyri og Bergerød, utvalgsstrategi og mulige bias i egen forståelse av deltakernes perspektiver og erfaringer. I tilfeller hvor deltakernes respons fremsto tvetydig, ba vi om utdyping eller oppklaring gjennom supplerende spørsmål.

Som allerede beskrevet i metodekapittelet i denne rapporten var det i tillegg viktig å være bevisst på hvordan intervju spørsmålene ble utformet, og i denne prosessen deltok Helsetilsynet. Utvalgte medarbeidere ble bedt om å lese gjennom forslag til intervjuguiden og fikk anledning til å supplere og justere de foreslåtte spørsmålene. Siden deltakernes roller varierte, ble noen av spørsmålene i intervjuguiden tilpasset og/eller utelatt i gjennomføringen av intervjuet. Det siste gjaldt særlig om deltakerne hadde eller ikke hadde blitt plukket ut til og deltatt i intervju med statsforvalteren, eller om deltakeren hadde eller ikke hadde deltatt i prosessen med egenvurdering.

Involvering av «brukere»

Fraværet av innspill fra brukere av de tjenestene (tjenestemottakerne) som statsforvalterne vurderte i tilsynet, kan anses som en prosjektsvakhet. Fraværet skyldes prosjektdesignet og formålet med FOU-prosjektet. Prosjektets formål var å undersøke hvilken betydning tilsynet potensielt har hatt på forbedringsarbeid i sosiale tjenester i Nav etter at statsforvalteren har gjennomført systemrevisjon og påpekt lovbrudd. Ledere og ansatte (tjenesteytere) ved de ulike Nav-kontorene som ble intervjuet i prosjektet, fikk derfor anledning til å dele erfaringer og opplevelser knyttet til tilsynsgjennomføringen. Slik sett ble brukerperspektivet i prosjektet betraktet som ivaretatt gjennom involvering av tjenesteytere direkte.

Overlapp i beskrivelser av funn

Noen steder i resultatkapittelet kan leseren få inntrykk av at lignende funn gjentas under flere av hovedtemaene. Et slikt grep har vært vurdert som nødvendig der hvor deltakerne beskriver erfaringer ved systemrevisjonen konkret, men hvor det samtidig kan utledes anbefalinger, råd, innspill til å forbedre tilsynsgjennomføringen mer generelt. Dette gjelder eksempelvis funn relatert til positive tilbakemeldinger fra statsforvalteren til tjenestene, mer konkret beskrivelser av manglende positive tilbakemeldinger i oppsummeringsmøtet under tema 1 og anbefalingene som et større innslag av balanse mellom påpeking av lovbrudd og anerkjennelse av god praksis under tema 4. Det samme vil kunne gjelde for utsagn om erfaringer med egenvurdering som metode, hvor erfaringene primært beskrives under kategorien «Bruk av egenvurdering som tilsynsmetode» i tema 1, men hvor kategorien «Utfordringer ved fremgangsmåte og tilsynets påvirkning på tjenestene» i tema 3 viser til utfordringer ved bruken av vurderingsskjemaet. Også kategoriene «Deltakernes opplevelser av å få påvist lovbrudd» og «Erfaringer knyttet til statsforvalters oppsummeringsmøte» i tema 1 vil måtte ses i sammenheng.

Konklusjoner

Studien vi har presentert i denne rapporten, har pekt på en rekke forhold ved gjennomføring og oppfølging av tilsynets systemrevisjon. Funnene fra studien viser at Nav-kontorene har iverksatt flere tiltak og aktiviteter og organisert og gjennomført endringer og forbedringer av egen praksis etter tilsynet. Overordnet viser funnene i studien at temaet for tilsynet ble oppfattet som bra og nyttig, og det var en overveiende positiv holdning til at tilsyn ville være bevisstgjørende for praksisfeltet. Oppstartsmøtet ble generelt oppfattet som informativt og inspektørene som imøtekomende, og egenreviseringsmetoden ga eierskap til eget arbeid og forbedringstiltak. Imidlertid kunne oppsummeringsmøtet inneholdt mer rom for dialog og gitt en pekepinn om positiv praksis i tillegg til presentasjon av lovbrudd. Ingen av deltakerne hadde blitt overrasket over lovbruddene som ble påpekt.

***Forbedring av praksis** viste seg blant annet gjennom: likere journalføring blant veilederne/saksbehandlerne, tjenestene har utarbeidet flere kartleggings skjemaer, tjenestene gjennomførte bedre og mer systematisk kartlegging og inkluderte mer dokumentasjon i vedtak, og ytelsesnivået er høynet. **Implementeringshindre** var: manglende ressurser, interne forhold i kommunene, ledelse og frafall av ansatte. Tjenestenes **endringsforslag** var relatert til: varsling eller opplæring i forkant av tilsyn, inkludering/intervju av flere i tjenesten, inspektørens innblikk i «virkeligheten» / hospitering, standardisere maler og ha mer samkjøring på tvers av de ulike Nav-kontorene, bistå mer veiledende i tillegg til å ha en kontrollfunksjon, anerkjenne og løfte gode eksempler fra praksis utover å konstatere lovbrudd.*

Tiltak som evner å imøtekomme implementeringshindrene, vil kunne bidra konstruktivt i det videre arbeidet med å styrke tilsynets rolle og dets påvirkning på tjenestene. For å imøtekomme målet om en mest mulig virkningsfull og effektiv tilsynsmetodikk indikerer denne studien at tilsynet bør styrke sin veiledende rolle, blant annet gjennom pedagogisk utformet informasjon og kommunikasjon med tjenestene. Tilsynspraksisen bør innrettes på en slik måte at tjenestene både har tydelige føringer fra sentrale myndigheter og gis mulighet til å tilpasse sine lokale tiltak etter særegne behov og forhold i kommunen. Det vil imidlertid være viktig fremover å sikre større samsvar mellom de ulike kommunenes kartlegging av brukeres behov. En mer ensartet praksis på tvers av kommuner og tjenestesteder vil være viktig for å sikre at de vurderingene som gjøres og vedtakene som fattes, oppfattes å være i tråd med prinsippene om rettferdighet og likebehandling i offentlig forvaltning og i størst mulig grad er uavhengig av bostedskommune og tildeling av saksbehandler. Til sammen vil dette kunne virke positivt inn på publikums tillit til Nav som forvaltningsinstans og øke omdømmet til det viktige samfunnsoppdraget som ledere og ansatte forvalter gjennom arbeidet sitt med å sikre innbyggernes sosiale og økonomiske trygghet. Kvalitetsutvikling av tilsyn er derfor svært sammensatt og dreier seg om å prinsipielt *forbedre selve tilsynsprosessen for at den i neste omgang skal kunne bidra konstruktivt til*

forbedring av tjenestene. Samtidig må kvaliteten i tjenestene styrkes gjennom tiltak utenfor tilsynsordningen.

Implikasjoner

Radikaliteten, variasjonen i Nav-kontorenes endringsarbeid, slik det ble beskrevet av deltakerne i studien, har implikasjoner for endringer i tilsynets gjennomføring og for opplegg av fremtidige systemrevisjoner. Basert på rapportens hovedfunn foreslår vi derfor flere potensielle følger for tilsynspraksis med sosiale tjenester i Nav. I tillegg viser vi til relevante implikasjoner for videre forskning.

Implikasjoner for tilsynspraksis med sosiale tjenester i Nav

- Tilsynsmetodene som benyttes, bør i størst mulig grad tilstrebe aktiv tjenesteinvolvering og medvirkning i alle deler av tilsynsprosessen.
- Det bør sikres tilstrekkelig relevant kompetanse i tilsynsteamet.
- Det bør jobbes mot større samsvar mellom ulike kommuners og tjenesters praksis vedrørende kartlegging, vurdering og vedtak.
- Det bør utarbeides standardiserte maler på tvers av regioner og tjenestesteder.
- Det bør vurderes å endre på utvalgsstrategien når deltakere velges ut til intervju.
- Statsforvaltere bør være oppmerksomme på ubalanse i intervjusituasjon og sørge for at den som blir intervjuet, er gjort kjent med hvem og hvor mange fra statsforvalteren som skal være til stede under intervjuet.
- Forventningene til kartlegging og oppfølging av brukere bør samsvare med tildelingen av og tilgjengeligheten av ressurser (f.eks. med hensyn til dyrtidens konsekvenser).
- Statsforvalteren bør etterstrebe en informasjonsflyt som når alle medarbeiderne, både ledere og ansatte, på det aktuelle Nav-kontoret. Dette gjelder både den informasjonen som gis under oppstartsmøtet og i det avsluttende oppsummeringsmøtet. Det bør være rom for å stille spørsmål til tilsynets representanter under begge møtene.
- Når statsforvalteren legger frem sine sluttrapporter, bør det benyttes en pedagogisk tilnærming som sikrer balanse mellom påpeking av lovbrudd og positive elementer ved tjenestens praksis.
- Helsetilsynet bør bistå tjenestene med større grad av veiledning og rådgivning for å operasjonalisere hvordan Nav-kontorene skal forstå nivået på «forvarlighet» i sine tjenester.
- Helsetilsynet bør vurdere hvorvidt utvalgte medarbeidere i egen virksomhet og ved statsforvalterembetene kan «hospitere» ved egnet Nav-kontor. Dette kan bidra til å sikre realisme i valget av temaer for tilsynet og øke forståelsen for kompleksitetene i avveiningene som gjøres på daglig basis ut fra tjenestenes forutsetninger.

Implikasjoner for videre forskning

Her beskriver vi implikasjoner (funnene våre har) for videre forskning.

- Videre forskning kan studere hvordan Helsetilsynet involverer statsforvaltere i planleggingen av systemrevisjon.
- Det kan studeres nærmere hvordan Helsetilsynet bistår statsforvalterne i gjennomføringen av systemrevisjon.
- Forskning bør undersøke hvordan tjenestene samarbeider seg imellom.
- Det bør undersøkes hvordan brukere opplever kartleggingssamtalene tjenestene gjennomfører.
- Videre forskning kan studere hvordan tjenestene opplever egen rolle i møte med ekstern kritikk (f.eks. medias rolle i forbindelse med tilsyn).
- Studier kan utrede hvilke andre tilsynsmetoder enn systemrevisjon som kan bidra til å forbedre tjenestenes praksisutøvelse.
- Videre forskning bør undersøke hvordan standardisering av for eksempel kartleggingsskjemaer påvirker ytelsesnivået på tvers av Nav-kontorene.
- Implementeringen av tiltak som er iverksatt i tjenestene i etterkant av systemrevisjonen bør evalueres.

Referanseliste

- Arbeids- og velferdsdirektoratet. (2022). Veileder om økonomisk stønad etter sosialtjenesteloven. 16. desember 2022. [Ny veileder om økonomisk stønad etter sosialtjenesteloven.pdf](#)
- Bergerød, I. J. & Øyri, S. F. (2024). *Forskning på landsomfattende tilsyn med barnevernstjenestens oppfølging av barn i fosterhjem 2022-2023. Barneverntjenesters forbedringsarbeid etter tilsyn*. Rapport. Universitetet i Stavanger.
- Blaikie, N. (2010). *Designing Social Research*. Polity Press.
- Braithwaite, J. (2011). The Essence of Responsive Regulation. *UBC Law Review*, 44:3 475-520.
- Chuang S. (2013). Adaptation versus standardisation in patient safety. I: Hollnagel E, Braithwaite J, & Wears RL, editors. *Resilient health care*. Ashgate Publishing Limited.
- de Graaff, B., Rutz, S., Stoopendaal, A. & van de Bovenkamp, H. (2024). Involving citizens in regulation: A comparative qualitative study of four experimentalist cases of participatory regulation in Dutch health care. *Regulation & Governance*. <https://doi.org/10.1111/rego.12589>
- EPSO. (2012). *Rapport fra likemannsvurdering av Statens helsetilsyn*. Utarbeidet av en delegasjon fra European Partnership of Supervisory Organisations in Health Services and Social Care (juli 2011–januar 2012). https://www.helsetilsynet.no/globalassets/opplastinger/om_helsetilsynet/epso_rapport_norsk2012.pdf
- Flodgren, G., Pomey, M. P., Taber, S. A., & Eccles, M. P. (2011). Effectiveness of external inspection of compliance with standards in improving healthcare organisation behaviour, healthcare professional behaviour or patient outcomes. *The Cochrane database of systematic reviews*, (11), CD008992. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD008992.pub2>
- Flodgren, G., Gonçalves-Bradley, D. C., & Pomey, M. P. (2016). External inspection of compliance with standards for improved healthcare outcomes. *The Cochrane database of systematic reviews*, 12(12), CD008992. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD008992.pub3>
- Forente nasjoner. (1989). *FNs konvensjon om barnets rettigheter: Vedtatt av De Forente nasjoner 20. november 1989; Ratifisert av Norge 8. januar 1991 (Rev. oms. mars 2003 med tilleggsprotokollar)*. Barne- og familiedepartementet. https://www.regjeringen.no/globalassets/upload/kilde/bfd/bro/2004/0004/ddd/pdfv/178931-fns_barnekonvensjon.pdf

- Forseth, U. & Rosness, R. (2021). Paradoxes of power: Dialogue as a regulatory strategy in the Norwegian oil and gas industry. *Safety Science*. 139, 105120. [10.1016/j.ssci.2020.105120](https://doi.org/10.1016/j.ssci.2020.105120)
- Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten*. (2016). FOR-2016-10-28-1250. Lovdata. <https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2016-10-28-1250>
- Forvaltningsloven. (1967). *Lov om behandlingsmåten i forvaltningssaker*. LOV-1967-02-10. Lovdata. <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1967-02-10?q=forvaltningsloven>
- Gadamer, H. G. (2004). *Sandhed og metode*. Systime Academic.
- Gilje, N. & Grimen, H. (1995). *Samfunnsvitenskapenes forutsetninger: Innføring i samfunnsvitenskapenes vitenskapsfilosofi*. Universitetsforlaget.
- Graneheim, U. H & Lundman, B. (2004). Qualitative content analysis in nursing research: concepts, procedures and measures to achieve trustworthiness. *Nurse Education Today*, 24(2):105-12; DOI:[10.1016/j.nedt.2003.10.001](https://doi.org/10.1016/j.nedt.2003.10.001).
- Hegde, S., Zettinger, A. Z, Fairbanks, R. J., Wreathall, J., Krevat, S. A., Jackson, C. D & Bisantz, A.M. (2020). Qualitative findings from a pilot stage implementation of a novel organizational learning tool toward operationalizing the Safety-II paradigm in health care. *Applied Ergonomics*;82;102913. doi.org/10.1016/j.apergo.2019.102913.
- Helsetilsynsloven. (2017). *Lov statlig tilsyn med helse- og omsorgstjenesten mv*. LOV-2017-12-15-107. Lovdata. <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2017-12-15-107?q=helsetilsynsloven>
- Helsetilsynet. (2018). *Veileder for tilsyn utført som systemrevisjon*. Internserien 4/2018. https://www.helsetilsynet.no/globalassets/opplastinger/publikasjoner/internserien/veileder_systemrevisjon_internserien4_2018.pdf.
- Helsetilsynet. (2019). *Pasient- og pårørendeperspektiv ved alvorlige hendelser*. Eksempler og tilsynserfaringer fra Statens helsetilsyns arbeid med varsler om alvorlige hendelser i 2018. Rapport fra Helsetilsynet, 4/2019. https://www.helsetilsynet.no/globalassets/opplastinger/publikasjoner/rapporter2019/helsetilsynetrapport4_2019.pdf
- Helsetilsynet. (2020). *Strategisk plan for Statens helsetilsyn 2020–2025*. https://www.helsetilsynet.no/globalassets/opplastinger/om_helsetilsynet/styringsdok/strategisk_plan2020-2025.pdf

- Helsetilsynet. (2022a). *Veilederdokument for landsomfattende tilsyn 2022-2023. Navkontorenes ansvar for å ivareta barns behov når familien søker økonomisk stønad*. Internserien 4/2022. https://www.helsetilsynet.no/globalassets/opplastinger/publikasjoner/internserien/2022/veileder_landsomfattende_tilsyn_sosiale_tjenester_internserien_4_2022.pdf
- Helsetilsynet. (2022b). *Barneverntjenestens oppfølging av barn i fosterhjem. Veileder for landsomfattende tilsyn 2022-2023*. Internserien 3/2022. <https://www.helsetilsynet.no/publikasjoner/internserien/2022/barneverntjenestens-oppfolging-av-barn-i-fosterhjem.-veileder-for-landsomfattende-tilsyn-2022-2023/#>
- Helsetilsynet. (2022c). *Risikovurdering av sosiale tenester i Nav*. Rapport 4/2022. https://www.helsetilsynet.no/globalassets/opplastinger/publikasjoner/rapporter2022/helsetilsynetrapport_4_2022.pdf
- Helsetilsynet. (2023a). *Veileder for tilsyn utført som systemrevisjon*. Internserien 5/2023. [Veileder for tilsyn utført som systemrevisjon. Internserien 5/2023](https://www.helsetilsynet.no/publikasjoner/internserien/2023/veileder-for-tilsyn-utfort-som-systemrevisjon-internserien-5-2023). Sist vedtatt 6. november 2031 ([helsetilsynet.no](https://www.helsetilsynet.no))
- Helsetilsynet. (2023b). *Tilsynsmeldingen 2023. Nav må ta omsyn til barna sine behov når familiar treng økonomisk sosialhjelp*. <https://www.helsetilsynet.no/publikasjoner/tilsynsmeldingen/2023/nav-ma-ta-omsyn-til-barna-sine-behov-nar-familiar-treng-oekonomisk-sosialhjelp/>. 19.12.2023
- Helsetilsynet. (2023c). *Årsrapport 2022 Statens helsetilsyn*. https://www.helsetilsynet.no/globalassets/opplastinger/publikasjoner/aarsrapporter/aarsrapport_2022.pdf
- Helsetilsynet. (2023d). *Møtereferat 8. juni 2023*. Publisert 25.08.2023. <https://www.helsetilsynet.no/om-oss/brukerraadet-i-statens-helsetilsyn/moetereferat-8-juni-2023/>
- Helsetilsynet. (2024a). *Årsrapport 2023 Statens helsetilsyn*. <https://www.helsetilsynet.no/globalassets/opplastinger/publikasjoner/aarsrapporter/aarsrapport2023.pdf>
- Helsetilsynet. (2024b). *Veileder for kvalitetsmål og kvalitetsindikatorer planlagt tilsyn*. Internserien 4/24. Godkjent 21. mars 2024.
- Hollnagel, E., Braithwaite, J. & Wears, R. L. (2013). *Resilient Health Care*. Ashgate Publishing Limited.
- Hollnagel, E. (2018). *Safety-II in Practice: Developing the Resilience Potentials*. Routledge.
- Hovlid, E., Braut, G.S., Hannisdal, E., Walshe, K., Bukve, O., Flottorp, S., Stensland, P. & Frich, J.C. (2020a). Mediators of change in healthcare organisations subject to external assessment: a systematic review with narrative synthesis. *BMJ Open*;10:e038850. doi: 10.1136/bmjopen-2020-038850.

- Hovlid, E., Teig, I. L., Halvorsen, K. & Frich, J.C. (2020b). Inspecting teams' and organisations' expectations regarding external inspections in health care: a qualitative study. *BMC Health Services Research*, 20, 627. <https://doi.org/10.1186/s12913-020-05475-0>.
- Hovlid, E., Husabø, G., Teig, I. L., Halvorsen, K. & Frich, J. C. (2020c). Contextual factors of external inspections and mechanisms for improvement in healthcare organizations: A realist evaluation. *Social Science & Medicine* (1982), 298, 114872. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2022.114872>
- Hsieh, H. F., & Shannon, S. E. (2005). Three approaches to qualitative content analysis. *Qualitative Health Research*, 15(9), 1277–1288. <https://doi.org/10.1177/1049732305276687>
- Husabø, G., Nilsen, R. M., Solligård, E., Flaatten, H. K., Walshe, K., Frich, J. C., Bondevik, G. T., Braut, G. S., Helgeland, J., Harthug, S. & Hovlid, E. (2020a). Effects of external inspections on sepsis detection and treatment: a stepped-wedge study with cluster-level randomisation. *BMJ Open*, 10(10), e037715. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2020-037715>
- Husabø, G., Teig, I. L., Frich, J. C., Bondevik, G. T. & Hovlid, E. (2020b). Promoting leadership and quality improvement through external inspections of management of sepsis in Norwegian hospitals: a focus group study. *BMJ Open*, 10(11), e041997. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2020-041997>
- Husabø, G., & Hovlid, E. (2023). What Might Be Required for Inspections to Be Considered Fair?; Comment on “What Lies Behind Successful Regulation? A Qualitative Evaluation of Pilot Implementation of Kenya’s Health Facility Inspection Reforms”. *International Journal of Health Policy and Management*, 12(Issue 1), 1-3. doi: 10.34172/ijhpm.2022.7296
- Isaksen, J., Ågotnes, G. & Fagertun, A. (2018). Spenningsfeltet mellomstandardisering, variasjon og prioritering i norske sykehjem: Tensions Between Standardization, Variation And Prioritization In Norwegian Nursing Homes. *Tidsskrift for omsorgsforskning*. Vol.4, Utg. 2. DOI: 10.18.261/ISSN.2387-5984-2018-02-10
- Jacobsen, D.I. (2010). *Forståelse, beskrivelse og forklaring: Innføring i metode for helse- og sosialfagene*. Høyskoleforlaget.
- Kaiser, M., Rønning, K., Ruyter, K.W., Nagell, H., W. & Grung, M. E. (2003). *Oppdragsforskning: åpenhet, kvalitet, etterrettelighet*. Rapport for Forskningsetiske komiteer. <https://www.forskningsetikk.no/ressurser/publikasjoner/oppdagsforskning-apenhet-kvalitet-etterrettelighet/>
- Koch, T. (1994). Establishing rigour in qualitative research: the decision trail. *Journal of Advanced Nursing*, 19: 976-986. doi:[10.1111/j.1365-2648.1994.tb01177.x](https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.1994.tb01177.x)

- NAV. (2024a). *Barnets beste: En veileder for deg som jobber i NAV*. [Barnets beste - veileder 20032024.pdf \(nav.no\)](#).
- NAV. (2024b). *Vedrørende kartlegging av barn - innhenting av informasjon skal være tilpasset den enkelte sak*. 24/5131.
- NAV. (2024c). *Internt oppsummeringsnotat av tilsynsrapportene*. 11.04.2024.
- NOU 2019:5. *Ny forvaltningslov – Lov om saksbehandlingen i offentlig forvaltning (forvaltningsloven)*. Justis- og beredskapsdepartementet. <https://www.regjeringen.no/no/no/dokumenter/nou-2019-5/id2632006/>
- Personopplysningsloven. (2018). *Lov om behandling av personopplysninger*. LOV-2018-06-15-38. Lovdata. <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2018-06-15-38?q=Personopplysningsloven>
- Riksrevisjonen. (2019). *Riksrevisjonens undersøkelse av årsaker til variasjon i forbruk av helsetjenester*. Del av Dokument 3:2 (2019–2020). <https://www.riksrevisjonen.no/globalassets/rapporter/no-2019-2020/variasjonforbrukhelsetjenester.pdf>
- Saunders, B., Sim, J., Kingstone, T., Baker, S., Waterfield, J., Bartlam, B., Burroughs, H. & Jinks, C. (2018). Saturation in qualitative research: exploring its conceptualization and operationalization. *Quality & quantity*, 52(4), 1893–1907. <https://doi.org/10.1007/s11135-017-0574-8>
- Schaefer, C. & Wiig, S. (2017). Strategy and practise of external inspection in healthcare services—a Norwegian comparative case study. *Safety in Health* 3:3. <https://doi.org/10.1186/s40886-017-0054-9>
- Schmid, E. (2023). Anonymisering av kvalitative data: utfordringer og eksempler fra skole- og utdanningsforskningen. *Norsk pedagogisk tidsskrift* Vol.107, 3, s. 258–269. <https://doi-org.ezproxy.uis.no/10.18261/npt.107.3.6>
- Shaw, C., Groene, O. & Berger, E. (2019). External institutional strategies: accreditation, certification, supervision. I Busse R, Klazinga, N., Panteli, D. & Quentin, W. *Improving healthcare quality in Europe: Characteristics, effectiveness, and implementation of different strategies*. Health Policy Series, No. 53. European Observatory on Health Systems and Policies. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/327356/9789289051750-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
- SIKT. (2024). *Samtykke eller allmennhetens interesse?* <https://sikt.no/tjenester/personverntjenester-forskning/personvernhandbok-forskning/samtykke-eller-allmennhetens-interesse>
- Slotfeldt-Ellingsen, D. (2020). *Forskningsetikk: Yrkesetikk ved forskningsvirksomhet*. Universitetsforlaget.

- Sosialtjenesteloven. (2009). *Lov om sosiale tjenester i arbeids- og velferdsforvaltningen*. Lovdata. LOV-2009-12-18-131. <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2009-12-18-131>
- Sparrow, M. (2000). *The Regulatory Craft. Controlling Risks, Solving Problems, and Managing Compliance*. Brookings Institution Press.
- Stub, M. (2011). *Tilsynsforvaltningens kontrollvirksomhet*. Universitetsforlaget.
- Taylor, C. (2001). Fortolkning i humanvitenskapene. I Læg Reid, S. & Skorgan, T. (reds.). *Hermeneutisk lesebok*. s. 239-285. Spartacus.
- Van Vliet, E. J., Stewart, J. & Engel, C. (reds.) (2021). *Clarifying the concept of external evaluation*. White Paper, International Society for Quality in Health Care (ISQua). https://isqua.org/images/blog/ISQuaWhitepaperExtEvaluationJuly2021_RS.pdf
- Wiig, S. (red.) (2019). *De etterlatte ved hendelsesbaserte tilsyn av dødsfall- en evaluering: Evalueringsrapport av prosjektet 'Styrket involvering av pasienter, brukere og pårørende i tilsyn – de etterlatte ved hendelsesbaserte tilsyn av dødsfall'*. Rapporter fra Universitetet i Stavanger, rapport 79. DOI: <https://doi.org/10.31265/usps.14>
- Wiig, S., Haraldseid-Driftland, C., Tvette Zachrisen, R., Hannisdal, E. & Schibevaag, L. (2021 a). Next of Kin involvement in Regulatory investigations of adverse events that caused patient death: a process evaluation (part I - the Next of Kin's perspective) *Journal of Patient Safety*;17(8):e1713–8. doi: 10.1097/PTS.0000000000000630.
- Wiig, S., Schibevaag, L., Tvette Zachrisen, R., Hannisdal, E., Anderson, J. E., & Haraldseid-Driftland, C. (2021 b). Next-of-Kin involvement in Regulatory investigations of adverse events that caused patient death: a process evaluation (part II: the inspectors' perspective) *Journal of Patient Safety*;17(8):e1707–12. doi: 10.1097/PTS.0000000000000634.
- Yin, R. K., (2014). *Case Study Research. Design and Methods*. SAGE Publications.
- Ytterdahl, S. A. (red.) (2023). *Fra varsel til læring og forbedring*. Rapport fra utvalg oppnevnt for å vurdere varselordningene til Statens helsetilsyn og Statens undersøkelseskommissjon for helse- og omsorgstjenesten. Helse- og omsorgsdepartementet. https://www.regjeringen.no/contentassets/3c1511a6a6a74be8879d009d1bc87e7e/230412_fra_varsel_til_laering.pdf
- Øyri, S. F., Braut, G. S., Macrae, C., & Wiig, S. (2020). Hospital managers' perspectives with implementing quality improvement measures and a new regulatory framework: a qualitative case study. *BMJ Open*, 10(12), e042847. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2020-042847>

- Øyri, S. F., Braut, G. S., Macrae, C., & Wiig, S. (2021). Investigating Hospital Supervision: A Case Study of Regulatory Inspectors' Roles as Potential Co-creators of Resilience. *Journal of Patient Safety*, 17(2), 122–130. <https://doi.org/10.1097/PTS.0000000000000814>
- Øyri, S. (2021). *Healthcare Regulation and Resilience - a Norwegian Multilevel Case Study* Universitetet i Stavanger. <https://uis.brage.unit.no/uis-xmlui/handle/11250/2766250>
- Øyri, S. F., & Wiig, S. (2022). Linking resilience and regulation across system levels in healthcare - a multilevel study. *BMC Health Services Research*, 22(1), 510. <https://doi.org/10.1186/s12913-022-07848-z>
- Øyri, S. F., Bates, D. W. & Wiig, S. (2023). Comparison of external evaluation policies and regulations for quality improvement and safety of health services in Norway and the United States. *International Journal of Health Governance* :2059–4631. <https://doi.org/10.1108/IJHG-06-2023-0065>
- Øyri, S. F., Wiig, S., Anderson, J. E., & Bergerød, I. J. (2024a). External inspection approaches and involvement of stakeholders' views in inspection following serious incidents - a qualitative mixed methods study from the perspectives of regulatory inspectors. *BMC Health Services Research*, 24(1), 300. <https://doi.org/10.1186/s12913-024-10714-9>
- Øyri, S. F., Wiig, S., & Tjomsland, O. (2024b). Influence of external assessment on quality and safety in surgery: a qualitative study of surgeons' perspectives. *BMJ Open Quality*, 13(2), e002672. <https://doi.org/10.1136/bmjog-2023-002672>

Vedlegg 1

Informasjonsskriv og samtykkeerklæring

Vil du delta i forskningsprosjektet

“Forbedringsarbeid etter tilsyn med sosiale tjenester i Nav”

På oppdrag fra Statens helsetilsyn gjennomfører Universitetet i Stavanger et forskningsoppdrag i tilknytning til det landsomfattende tilsynet med tilsyn med ivaretagelse av barns behov ved søknad om økonomisk stønad. Vi tror at du kan ha viktig og nyttig informasjon å bidra med, og derfor ønsker vi å intervju deg. I dette skrevet gir vi deg informasjon om forskningsprosjektet og hva deltakelse vil innebære for deg.

Forskningsprosjektet vil undersøke hvilken betydning tilsyn har på forbedringsarbeid i *sosiale tjenester i Nav*, etter at tilsyn har påpekt lovbrudd. Studien belyser eksempelvis spørsmål som:

1. Hvilke **tiltak og aktiviteter** igangsetter kommunene i etterkant av at tilsyn har påpekt lovbrudd?
2. Hvordan **organiserer og gjennomfører** kommunene egenvurderings- og endringsarbeid etter at tilsyn har påpekt lovbrudd?
3. På hvilken måte **beskriver** ledere og ansatte i kommunen (inkludert statlig ansatte/ledere på Nav-kontoret) av at tilsynet har bidratt til endring i praksis?

Utvalgte kommuner vil bli forespurt om å delta i studien.

Hvem er ansvarlig for forskningsprosjektet?

Universitetet i Stavanger er faglig ansvarlig for forskningsprosjektet. Studien ledes av postdoktorene Sina Furnes Øyri (ph.d. i helse og medisin) og Inger Johanne Bergerød (ph.d. i helse og medisin), som er tilknyttet SHARE – senter for kvalitet og sikkerhet i helsetjenesten ved Universitetet i Stavanger. Øyri og Bergerød forsker på deler av det landsomfattende tilsynet på vegne av Helsetilsynet og med økonomisk støtte fra Arbeids- og inkluderingsdepartementet.

Hvorfor får du spørsmål om å delta?

Du blir her forespurt om å delta i forskningsprosjektet fordi du er ansatt i Nav-kontoret og/eller er leder med ansvar for sosiale tjenester i Nav.

Hva innebærer det for deg å delta?

I prosjektet samles data inn via individuelle intervjuer. Du, som leder eller ansatt, blir forespurt om å delta i individuelt intervju, enten digitalt eller fysisk. Intervjuet vil ha en varighet på mellom 30 og 40 minutter. Intervjuet blir tatt opp på bånd/diktafon.

Det er frivillig å delta

Det er frivillig å delta i prosjektet. Hvis du velger å delta, kan du når som helst trekke ditt samtykke tilbake uten å oppgi noen grunn. Alle opplysninger om deg vil da bli anonymisert. Det vil ikke ha noen negative konsekvenser for deg hvis du ikke vil delta eller senere velger å trekke deg.

Ditt personvern - hvordan vi oppbevarer og bruker dine opplysninger

Vi vil bare bruke opplysningene om deg til formålene vi har fortalt om i dette skrivet. Vi behandler opplysningene konfidensielt og i samsvar med personvernregelverket. Alle opplysningene vil bli behandlet uten navn eller andre direkte gjenkjennbare opplysninger. En kode knytter deg til dine opplysninger gjennom en navneliste, og betyr at opplysningene er aidentifisert. Det er kun prosjektleder ved Universitetet i Stavanger som har adgang til navnelisten og kan finne tilbake til deg. Informasjonen som registreres om deg skal kun brukes som beskrevet i formålet som angitt. Lydbåndopptakene vil bli overført til en pc og slettes like etter at intervjuet er transkribert. Det vil ikke være mulig å identifisere deg når resultatene fra studien publiseres. Postdoktorene Sina Furnes Øyri og Inger Johanne Bergerød har ansvar for den daglige driften av forskningsprosjektet og at opplysninger om deg blir behandlet på en sikker måte.

Hva skjer med opplysningene dine når vi avslutter forskningsprosjektet?

Prosjektet skal etter planen avsluttes i 2025. Datamaterialet anonymiseres ved prosjektslutt ved at navnelisten som kopler navn til resultater blir slettet og makulert.

Dine rettigheter

Så lenge du kan identifiseres i datamaterialet, har du rett til:

- innsyn i hvilke personopplysninger som er registrert om deg,
- å få rettet personopplysninger om deg,
- få slettet personopplysninger om deg,
- få utlevert en kopi av dine personopplysninger (dataportabilitet), og
- å sende klage til personvernombudet eller Datatilsynet om behandlingen av dine personopplysninger.

Hva gir oss rett til å behandle personopplysninger om deg?

Vi behandler opplysninger om deg basert på ditt samtykke.

På oppdrag fra Universitetet i Stavanger har NSD – Norsk senter for forskningsdata AS vurdert at behandlingen av personopplysninger i dette prosjektet er i samsvar med personvernregelverket. Studien er meldt til Universitetet i Stavanger sitt Personvernombud NSD – Norsk senter for forskningsdata AS, epost (personverntjenester@nsd.no), telefon: 55 58 21 17. Referansenummer 825720.

Hvor kan jeg finne ut mer?

Hvis du har spørsmål til studien, eller ønsker å benytte deg av dine rettigheter, ta kontakt med en av prosjektlederne:

Sina Furnes Øyri, Universitetet i Stavanger, på tlf. 93660803 eller e-post: sina.f.oyri@uis.no.

Inger Johanne Bergerød, Universitetet i Stavanger, på tlf. 97753404 eller e-post: inger.j.bergerod@uis.no.

Med vennlig hilsen

Prosjektansvarlige
(Forskere)

Samtykkeerklæring

Jeg har mottatt og forstått informasjon om prosjektet «*Forbedringsarbeid etter tilsyn med sosiale tjenester i Nav*», og har fått anledning til å stille spørsmål. Jeg samtykker til:

å delta i intervju

Jeg samtykker til at mine opplysninger behandles frem til prosjektet er avsluttet.

(Signatur dato)

Vedlegg 2 Intervjuguide

Overordnet Intervjuguide

Kort om prosjektet

Takk for at du tar deg tid til å bidra inn i studien. Formålet med prosjektet er å finne frem til hvordan kommunene retter lovbrudd i etterkant av tilsyn og i hvilken grad tilsynet gjennom sitt arbeid bidrar til praksisendring hos kommunene.

Resultatene kommer til å bli publisert i en sluttrapport, og med muligheter for tilleggspublisering i vitenskapelige artikler.

Opplysningene fra denne samtalen blir behandlet konfidensielt og i samsvar med personvernregelverket. Studien er meldt til Universitetet i Stavanger sitt Personvernombud NSD/Sikt. Alle opplysningene vil bli behandlet uten navn eller andre direkte gjenkjennbare opplysninger. Prosjektet skal etter planen avsluttes i 2025 og datamaterialet anonymiseres og slettes etter dette.

Innledningsspørsmål

- Presenter deg selv (uten navn), men med alder, utdanning/faglig bakgrunn og erfaring, samt nåværende stilling og rolle.

Tjenestenes oppfølging etter påviste lovbrudd

Generelle spørsmål

- Kan du fortelle litt om hva arbeidet ditt består i?
- Når ble du først klar over at din virksomhet skulle ha tilsyn?
- Hva tenkte du da du vite det?
- Kjenner du i deg igjen i påpekte lovbrudd? Hvis ikke, i så fall hvorfor?
- Hva var kjernen i lovbruddet sånn som du oppfatter det lovbruddene?
- Speilet funnene og lovbruddet det som skjer i virksomheten, syns du?
- Hvor alvorlig ser du på lovbruddene?

Gangen i tilsynet

- Hvilken rolle har du hatt i tilsynet?
- Kan du si litt om oppstartsmøte- hvis du var med på dette?
- Hvordan arbeidet tjenesten med egenvurderingen?
- Hvem var ansvarlig for utfyllingen av egenvurderingen?

- Bidro den til å kontrollere praksis i etterkant?
- Kan du si noe om den oppfølgingen som har vært i virksomheten i etterkant av tilsynet?
- Hvordan utarbeidet dere planen for retting av lovbrudd?
- Hvordan opplevdes dialogen med statsforvalter underveis?
- Hvordan var dialogen internt i kommunen?
- Hvordan opplevde du det oppsummerende møtet- hvis du var med på dette?
- Tenker du at du har mottatt nødvendig opplæring og veiledning til å kunne utføre arbeidet som forventes av deg fra arbeidsgiver og statsforvalterne?

Arbeidsprosesser

- På hvilke måte har det internt hos dere blitt sørget for at tjenesten sikrer styring og endring av egen praksis i etterkant av påvist lovbrudd?
- Kan du si litt om hvilke arbeidsprosesser som endres for å sikre at lovbruddet lukkes?
- Arbeider dere annerledes enn før?
- Hvordan vil du karakterisere arbeidet deres per i dag- fungerer måten dere jobber på slik den er?
- Har du opplevd noen hindre eller vanskeligheter i forbedringsarbeidet i etterkant av lovbruddet og tilsynet– i så fall hvilke?
- Hva har fungert godt i arbeidsprosessen fra påvist lovbrudd til oppfølging av forbedringsarbeidet og praksisendringen hos dere, synes du?

Utviklingstrekk

- Basert på dine erfaringer, hva vil du betegne som et hensiktsmessig og nyttig eller bra tilsyn?
- Har du opplevd noen urealistiske forventninger eller krav knyttet til arbeidet ditt, enten fra statsforvalteren eller kommunen/ledelse?
- Ser du noen forbedringsområder for tilsynets arbeidsprosess?
- Ser du noen forbedringsområder for deres interne arbeidsprosesser?
- Hvordan opplever du at egenvurderingen, i den form den er nå, bidrar til å forbedre tjenestene?
- Hvordan mener du tilsynet har bidratt til praksisendring hos dere etter påvist lovbrudd?

Be om sluttkommentar. Nå har vi vært gjennom de temaene som jeg tenkte å stille spørsmål om, men er det noe du tenker er viktig å si noe om som vi ikke har dekket?



Universitetet
i Stavanger

 **SHARE** Senter for kvalitet og
sikkerhet i helsetjenester
Universitetet i Stavanger

Telefon: 51 83 10 00

E-post: post@uis.no

www.uis.no