

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 møtevirkosomhet, 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 blikk 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 blikk 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 utvalgs metode for mappegjennomgang. Dette ble særlig knyttet opp imot at utvalgs metoden 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 beskjeden, 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 eksempelvis 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)

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